

REGISTRO DE GRAVIDEZ COM ZIKA NOS EUA DO CDC

KIT DE FERRAMENTAS PARA PROFISSIONAIS DE
SAÚDE PARA OS DEPARTAMENTOS DE SAÚDE

PARA OBSTETRAS



CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
1600 CLIFTON ROAD
ATLANTA, GEORGIA 30329



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Bem-vindos

O sucesso do Registro de gravidez com zika nos EUA (USZPR) depende da colaboração voluntária de profissionais de saúde e departamentos de saúde locais para fornecer informações completas e precisas sobre os casos. Este kit é um conjunto de ferramentas e recursos para ajudar os departamentos de saúde a educar e informar os profissionais de saúde para identificar, aconselhar, reportar e acompanhar mulheres grávidas e seus bebês que tiveram resultado positivo para infecção pelo zika vírus. Recomendamos usar este kit para promover a conscientização sobre o USZPR e para melhorar os relatórios e a integridade dos dados coletados.

O USZPR foi estabelecido em colaboração com departamentos de saúde estaduais, tribais, locais e territoriais para coletar informações sobre resultados de gravidez e bebês após infecção pelo zika vírus durante a gravidez. Essas informações serão utilizadas para atualizar recomendações para tratamento clínico, planejar serviços para mulheres grávidas e famílias afetadas pelo zika vírus e melhorar a prevenção de infecção pelo zika vírus durante a gravidez.

Esperamos que esses materiais sejam úteis para você.

Em caso de dúvidas, envie um e-mail para zikapregnancy@cdc.gov.

Como usar os materiais deste kit

Esse kit inclui recursos para auxiliar obstetras com a **Identificação**, o **Diagnóstico** e **Relatório** de infecção pelo zika vírus em mulheres grávidas. Todas as fichas técnicas e os infográficos podem ser impressos, compartilhados e distribuídos conforme a necessidade. Os seguintes materiais estão incluídos neste kit:

- **Identificação:** estes materiais podem ajudar profissionais de saúde no reconhecimento de possíveis casos de zika vírus.
 - Orientação clínica: o CDC atualizou sua orientação provisória para profissionais de saúde dos EUA que cuidam de mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus, para incluir novos dados que indicam que o RNA do zika vírus pode ser detectado por períodos prolongados em algumas mulheres grávidas.
 - Ferramenta de triagem de zika: deve-se perguntar às mulheres grávidas em todas as consultas de cuidado pré-natal se elas podem ter sido expostas ao zika. Este material pode ajudar os profissionais de saúde a fazer a triagem de seus pacientes e identificar se o teste do zika vírus é indicado.
 - Orientação provisória sobre gravidez atualizada (algoritmo e widget): estes materiais são destinados a ajudar os profissionais de saúde a aplicar as recomendações atualizadas para teste do zika vírus durante a prática clínica, ajudar na interpretação dos resultados e informar o monitoramento clínico para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus.
- **Diagnóstico:** estes materiais podem ajudar os profissionais de saúde com os testes de diagnóstico para determinar se uma mulher grávida está infectada pelo zika e para fornecer aconselhamento às mulheres e famílias.
 - Fichas técnicas sobre coleta de amostras: estes recursos fornecem informações detalhadas sobre o tipo de amostras a serem testadas, como, quando e por que testar e instruções de armazenamento e envio.
 - Para coleta e envio de tecido fetal
 - Para coleta e envio de amostras no momento do nascimento
 - Materiais de aconselhamento pré-teste e roteiros para profissionais de saúde: estes materiais ajudam os profissionais de saúde a aconselhar mulheres grávidas sobre o teste do zika vírus e sobre o que elas podem esperar. Três fichas técnicas aplicam-se a diferentes cenários de teste: apresentação para atendimento 1) até duas semanas após a possível exposição, 2) de duas a doze semanas após a possível exposição ou 3) para aquelas que vivem em uma região onde há disseminação do zika.
 - Fichas técnicas sobre a síndrome congênita do zika para famílias: estes materiais podem ajudar nas conversas de profissionais de saúde com mulheres grávidas em caso de suspeita de microcefalia ou de outras anormalidades durante a gravidez.
 - Se o seu médico suspeitar de microcefalia durante a gravidez
 - Se o seu bebê nasceu com síndrome congênita do zika
 - Se o seu bebê pode ter sido afetado pelo zika, mas não apresenta problemas de saúde relacionados ao nascer.
- **Relatório:** estes materiais podem ajudar na melhoria dos relatórios de dados sobre gravidez e defeitos congênitos.
 - Fichas técnicas de registro: este recurso explica a finalidade do registro, quem deve ser incluído e como as informações são armazenadas e usadas.
 - Para obstetras
 - Para mulheres grávidas
- **Recursos adicionais:** disponíveis para orientar profissionais de saúde para informações suplementares

INTRODUÇÃO

Caro [Provedor de saúde/clínica de obstetria],

Como se sabe, a infecção pelo zika vírus durante a gravidez pode causar microcefalia e outros defeitos cerebrais graves e tem sido associada a uma série de outros resultados adversos da gravidez. O registro de gravidez com zika nos EUA dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) buscam acompanhar todas as gestações com evidência laboratorial de possível infecção pelo zika vírus, independentemente de a mãe apresentar sintomas.

Os objetivos do registro de gravidez com zika nos EUA são obter as informações de que o CDC precisa para estimar o risco de infecção congênita em fetos e bebês de mulheres grávidas com possível infecção pelo zika e identificar os fatores que podem influenciar os resultados da gravidez. Essas informações serão utilizadas para atualizar as orientações clínicas, planejar serviços para mulheres grávidas e famílias afetadas pelo zika vírus e melhorar a prevenção de infecção pelo zika vírus durante a gravidez.

Papéis dos profissionais de saúde

Você pode ajudar. Do mesmo modo que o seu [departamento de saúde estadual, tribal, local ou territorial], podemos entrar em contato com a sua clínica para solicitar informações pré-natais e sobre o parto de mulheres grávidas com possível infecção pelo zika vírus. Podemos também entrar em contato para solicitar essas informações quando for posteriormente identificado que um recém-nascido tem possível infecção congênita pelo zika vírus. As informações que coletamos e enviamos para o CDC representam o mínimo necessário para a realização dos objetivos de saúde pública do registro de gravidez com zika nos EUA.

Confidencialidade do paciente

Como profissional de saúde, você é considerado uma entidade coberta pela Lei de Portabilidade e Responsabilidade de Seguros de Saúde (HIPAA). Conforme a Regra de Privacidade da HIPAA (45 CFR § 164.501), você pode divulgar, sem autorização prévia, informações de saúde confidenciais para as autoridades de saúde pública, como o CDC, que têm autorização, de acordo com a seção 301 da Lei de Serviço de Saúde Pública, para coletar ou receber dados pessoais com a finalidade de prevenir ou controlar a doença. No entanto, de acordo com as normas federais estabelecidas na Regra de Privacidade da HIPAA, as pessoas têm o direito de receber um relatório das divulgações de suas informações de saúde confidenciais feitas por uma entidade coberta pela lei.

O CDC desenvolveu fichas técnicas que você pode dar a seus pacientes para que saibam como suas informações são usadas: <http://portugues.cdc.gov/zika/hc-providers/registry.html>. Essas fichas técnicas também contêm informações sobre a garantia de confidencialidade obtida pelo CDC. Essa garantia é uma proteção formal da confidencialidade autorizada no âmbito da seção 308(d) da Lei de Serviços Públicos, que estipula que o CDC não pode ser obrigado a fornecer informações de saúde confidenciais por qualquer razão sem autorização sua e de seu paciente. Em função dessa garantia, as informações coletadas para o Registro de gravidez com zika nos EUA só podem ser usadas para entender melhor a infecção pelo zika vírus durante a gravidez e seus resultados.

Recursos

Agradecemos por seu tempo e atenção a esta importante questão de saúde pública. Para ferramentas e recursos atualizados, acesse o site do profissional de saúde do registro de gravidez com zika nos EUA, <https://portugues.cdc.gov/zika/reporting/registry.html>. Este site inclui listas de verificação para pacientes, treinamentos para profissionais de saúde, orientação clínica, recursos de aconselhamento prontos para impressão e outras dicas úteis.

[Inserir assinatura da jurisdição apropriada]

IDENTIFICAÇÃO

Atualização: orientação provisória para profissionais de saúde que prestam atendimento a mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus – Estados Unidos, julho de 2016

Titilope Oduyebo, MD¹; Iroque Igbinosa, MD²; Emily E. Petersen, MD¹; Kara N.D. Polen, MPH²; Satish K. Pillai, MD³; Elizabeth C. Ailes, PhD²; Julie M. Villanueva, PhD³; Kim Newsome, MPH²; Marc Fischer, MD⁴; Priya M. Gupta, MPH³; Ann M. Powers, PhD⁴; Margaret Lampe, MPH⁶; Susan Hills, MBBS⁴; Kathryn E. Arnold, MD²; Laura E. Rose, MTS³; Carrie K. Shapiro-Mendoza, PhD¹; Charles B. Beard, PhD⁴; Jorge L. Muñoz, PhD⁴; Carol Y. Rao, ScD⁷; Dana Meaney-Delman, MD⁸; Denise J. Jamieson, MD¹; Margaret A. Honein, PhD²

Em 25 de julho de 2016, este relatório foi publicado como um MMWR. Publicação antecipada no site do MMWR (<http://www.cdc.gov/mmwr>).

O CDC atualizou sua orientação provisória para profissionais de saúde dos EUA que cuidam de mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus para incluir novos dados que indicam que o RNA do zika vírus pode ser detectado por períodos prolongados em algumas mulheres grávidas. Para aumentar a proporção de mulheres grávidas com infecção pelo zika vírus que recebem um diagnóstico definitivo, o CDC recomenda a ampliação dos testes de reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (rRT-PCR). Possíveis exposições ao zika vírus incluem viagens ou residência em uma área com transmissão ativa do zika vírus, ou relação sexual* com um parceiro(a) que viajou ou reside em uma área com transmissão ativa do zika vírus sem o uso de preservativos ou de outros métodos de barreira para prevenir a infecção.† As recomendações de teste para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus que relatam doença clínica compatível com a doença do zika vírus[§] (grávidas que apresentam sintomas) são as mesmas, independentemente de seu nível de exposição (ou seja, mulheres com risco contínuo de possível exposição, incluindo residência ou viagens frequentes para uma área com transmissão ativa do zika vírus, bem como mulheres que vivem em áreas sem transmissão do zika vírus que viajam para uma área com transmissão ativa do zika vírus ou têm relações sexuais sem proteção com um(a) parceiro(a) que viajou ou reside em uma área com transmissão ativa do zika vírus). As gestantes que apresentam sintomas que são avaliadas até duas semanas após o início dos sintomas devem receber testes rRT-PCR de soro e urina para o zika vírus. Gestantes que apresentam sintomas que são avaliadas de 2 a 12 semanas após o início dos sintomas devem primeiramente receber um teste de anticorpos de imunoglobulina (IgM) para o zika vírus. Se o resultado do teste de anticorpos IgM for positivo ou duvidoso, testes rRT-PCR de soro e urina devem ser realizados. As recomendações de testes para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus que não reportarem doença clínica compatível com a doença do zika vírus (mulheres grávidas que não apresentam sintomas) variam de acordo com as circunstâncias da possível exposição. Para as mulheres grávidas que não apresentam sintomas que vivem em áreas sem transmissão ativa

do zika vírus e que são avaliadas <2 semanas após a última exposição possível, devem ser realizados testes rRT-PCR. Se o resultado do rRT-PCR for negativo, um teste de anticorpos IgM do zika vírus deverá ser realizado de 2 a 12 semanas após a exposição. As mulheres grávidas assintomáticas que não vivem em uma área com transmissão ativa do zika vírus que são avaliadas pela primeira vez de 2 a 12 semanas após a sua última possível exposição devem primeiramente receber um teste de anticorpos IgM do zika vírus. Se o resultado do teste de anticorpos IgM for positivo ou duvidoso, testes rRT-PCR de soro e urina deverão ser realizados. As mulheres grávidas que não apresentam sintomas com risco contínuo de exposição ao zika vírus devem receber o teste de anticorpos IgM do zika vírus como parte de sua rotina de cuidados obstétricos durante o primeiro e segundo trimestres. Testes rRT-PCR devem ser realizados imediatamente quando os resultados dos testes de anticorpos IgM forem positivos ou duvidosos. Esta orientação também fornece recomendações atualizadas para o monitoramento clínico de mulheres grávidas com infecção pelo zika vírus confirmada ou possível. Essas recomendações serão atualizadas quando dados adicionais estiverem disponíveis.

Introdução

O zika vírus continua a se disseminar por todo o mundo e, em 21 de julho de 2016, 50 países e territórios reportavam transmissão ativa do zika vírus (locais com mosquitos que transmitem o zika vírus para pessoas na área).[¶] Embora a maioria das pessoas com infecção pelo zika vírus não apresentem sintomas ou tenham doença clínica leve, a infecção durante a gravidez pode causar microcefalia congênita e outros defeitos cerebrais (1). O zika vírus também foi associado a outros resultados adversos da gravidez, inclusive aborto e morte fetal (1,2). O Registro de gravidez com zika dos EUA (USZPR)** e o Sistema de vigilância ativa de gravidez com zika de Porto Rico (ZAPPS)^{††} foram estabelecidos em colaboração com os departamentos de saúde estaduais, tribais, locais e territoriais para monitorar mulheres grávidas com infecção pelo zika vírus confirmada ou possível a fim de determinar o risco de infecção pelo zika vírus durante a gravidez e o espectro de condições associadas com a infecção congênita pelo zika vírus (3). Em 14 de julho de 2016, um total de 400 mulheres nos 50 estados americanos e no Distrito de Colúmbia, bem como 378 mulheres em todos os territórios dos EUA (dados dos territórios agregados do USZPR e do ZAPSS) tinham determinação de evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus confirmada ou possível durante a gravidez.^{§§} Dados do USZPR e relatos de casos

¶ <http://portugues.cdc.gov/zika/geo/active-countries.html>.

** <http://portugues.cdc.gov/zika/hc-providers/registry.html>.

†† <http://portugues.cdc.gov/zika/public-health-partners/zapss.html>

* A relação sexual é definida especificamente como sexo vaginal (pênis na vagina), sexo anal (pênis no ânus), sexo oral (boca no pênis ou boca na vagina) e compartilhamento de brinquedos sexuais.

† Os métodos de barreira incluem preservativos masculinos ou femininos para sexo vaginal ou anal, preservativos masculinos para sexo oral (boca no pênis) e preservativos masculinos cortados para criar uma barreira plana ou barreiras dentais para o sexo oral (boca na vagina).

§ A doença do zika vírus é definida pela manifestação de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre de início súbito, erupção cutânea, artralgia, conjuntivite e confirmação laboratorial de infecção pelo zika vírus.

publicados indicam que o RNA do zika vírus pode persistir no soro de algumas mulheres grávidas por mais tempo do que havia sido relatado anteriormente; a duração mais longa documentada de detecção de RNA do zika vírus no soro é de 10 semanas após o início dos sintomas (4-7). Além disso, dados recentes indicam que o RNA do zika vírus pode ser detectado no soro ou na urina de algumas mulheres grávidas que não apresentam sintomas (7). A frequência desta descoberta é desconhecida, mas a detecção do RNA do zika vírus no soro ou na urina fornece um diagnóstico definitivo da infecção pelo zika vírus. Dados preliminares sugerem que o teste de neutralização por redução de placas (PRNT) pode não diferenciar entre as infecções por zika vírus e outros flavivírus, especialmente em pessoas com exposição anterior a flavivírus (8), o que complica a interpretação dos testes sorológicos (teste de anticorpos IgM e PRNT). Em função desses desafios, a expansão dos testes rRT-PCR pode fornecer um diagnóstico definitivo para mais mulheres grávidas infectadas pelo zika vírus.

O CDC revisou sua orientação provisória para os profissionais de saúde dos EUA que cuidam de mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus. As recomendações de teste revisadas estendem o prazo para o teste rRT-PCR do soro e incluem testes rRT-PCR para algumas mulheres grávidas que não apresentam sintomas. O CDC continua a avaliar toda a evidência disponível e atualizará as recomendações à medida que novas informações forem disponibilizadas.

Recomendações atualizadas para avaliação e teste de mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus

Todas as mulheres grávidas nos Estados Unidos e territórios dos Estados Unidos devem ser avaliadas quanto à possível exposição ao zika vírus em toda consulta pré-natal. O CDC recomenda que mulheres grávidas não viajem para áreas com transmissão ativa do zika vírus (9,10). As mulheres grávidas que precisam viajar a uma dessas áreas devem seguir rigorosamente as medidas para prevenir picadas de mosquitos durante a viagem.^{§§} Além disso, recomenda-se que as mulheres grávidas com um(a) parceiro(a) sexual que viajou ou vive em uma área com transmissão ativa do zika vírus usem preservativos ou outros métodos de barreira para evitar a infecção ou se abstenham de sexo durante o período da gravidez (11).

Mulheres grávidas que apresentam sintomas. As mulheres grávidas que relatam sinais ou sintomas consistentes com a doença causada pelo zika vírus (febre de início súbito, erupção cutânea, artralgia, conjuntivite) devem ser testadas quanto à infecção pelo zika vírus (Figura). As recomendações de teste para mulheres grávidas que apresentam sintomas são as mesmas independentemente das circunstâncias da possível exposição. No entanto, o tipo de teste recomendado varia de acordo com o momento de avaliação em relação ao início dos sintomas. Testes de soro e urina por rRT-PCR são recomendados para mulheres

grávidas que procuram atendimento <2 semanas após o início dos sintomas. Esta recomendação estende a recomendação anterior para testes de soro de <1 semana após o início dos sintomas para <2 semanas (Figura). Um resultado de rRT-PCR positivo confirma o diagnóstico de infecção materna recente por zika vírus. Mulheres grávidas que apresentam sintomas com resultados de rRT-PCR negativos devem receber testes de anticorpos de IgM para zika vírus e vírus da dengue. ¶ Se o teste rRT-PCR para zika vírus for solicitado por laboratórios que não tenham capacidade para fazer testes de anticorpos IgM nem um processo para encaminhar amostras a outro laboratório de teste, será recomendável armazenar amostras adicionais de soro para o teste de anticorpos IgM em caso de resultado negativo do rRT-PCR (12). Se ambos os testes de anticorpos IgM para zika vírus e vírus da dengue tiverem resultados positivos ou duvidosos, deve ser realizado PRNT com a mesma amostra testada para IgM ou com uma amostra coletada posteriormente a fim de excluir resultados falso-positivos (8).

Mulheres grávidas que apresentam sintomas que procuram cuidados de 2 a 12 semanas após o início dos sintomas devem primeiro receber testes de anticorpos IgM para zika vírus e vírus da dengue (Figura). Se o teste de anticorpos IgM para zika vírus tiver resultados positivos ou duvidosos, o teste de reação rRT-PCR deve ser realizado automaticamente usando a mesma amostra de soro para determinar se o RNA do zika vírus está presente. Um resultado de rRT-PCR positivo confirma o diagnóstico de infecção materna recente por zika vírus. No entanto, se o resultado do rRT-PCR for negativo, um resultado positivo ou duvidoso no teste de anticorpos IgM para zika vírus deve ser seguido por PRNT. Resultados positivos ou duvidosos de testes de anticorpos IgM para o vírus da dengue com resultado negativo no teste de anticorpos IgM para zika vírus também devem ser confirmados por PRNT.

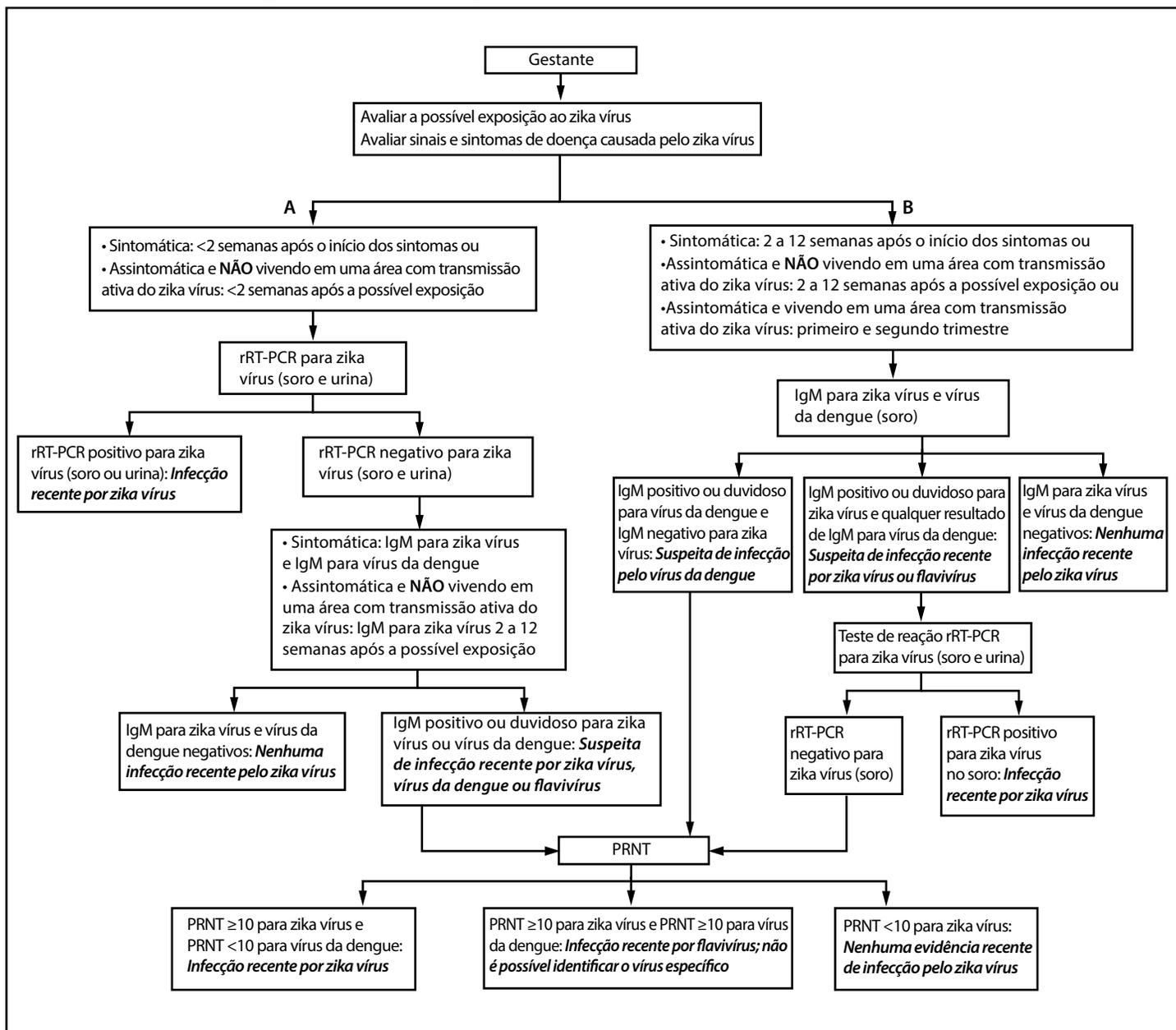
A interpretação dos resultados sorológicos foi descrita (8).

Mulheres grávidas que não apresentam sintomas. As recomendações de teste para gestantes que não apresentam sintomas com possível exposição ao zika vírus diferem de acordo com as circunstâncias da possível exposição (por exemplo, exposição contínua versus exposição limitada) e com o tempo decorrido desde a última possível exposição ao zika vírus (Figura). Devem-se oferecer testes rRT-PCR de soro e urina para mulheres grávidas que não apresentam sintomas e vivem em áreas sem transmissão ativa do zika vírus que sejam avaliadas <2 semanas após a possível exposição ao zika vírus (Figura). Um resultado de rRT-PCR positivo confirma o diagnóstico de infecção materna recente pelo zika vírus. No entanto, como o RNA viral diminui no soro e na urina ao longo do tempo e depende de vários fatores, mulheres grávidas assintomáticas com resultado de rRT-PCR negativo precisam de testes adicionais para excluir a possibilidade de infecção. Essas mulheres devem retornar dentro de 2 a 12 semanas após a possível exposição ao zika vírus para o teste de anticorpos IgM para o zika vírus. Um resultado de teste de anticorpos IgM positivo ou duvidoso deve ser confirmado por PRNT.

§§ <https://portugues.cdc.gov/zika/geo/pregwomen-uscases.html>.

¶¶ <http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/avoid-bug-bites>.

FIGURA. Orientação provisória atualizada: recomendações de teste e interpretação^{*,†,§,¶} para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus** — Estados Unidos (inclusive seus territórios)



Abreviações: IgM = imunoglobulina M; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; rRT-PCR = reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa em tempo real.

* Uma gestante é considerada sintomática se um ou mais sinais ou sintomas compatíveis com a doença do zika vírus (febre de início súbito, erupção cutânea, artralgia ou conjuntivite) são relatados

† Uma gestante é considerada assintomática se esses sintomas não forem relatados.

‡ Os testes abrangem rRT-PCR para zika vírus em amostras de soro e urina, IgM para zika vírus e vírus da dengue e PRNT em amostras de soro. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas em áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possível infecção por vírus da dengue ou chikungunya.

§ O teste de anticorpos IgM para o vírus da dengue é recomendável apenas para gestantes sintomáticas.

¶ Se o teste rRT-PCR para zika vírus for solicitado por laboratórios que não tenham capacidade para fazer testes de anticorpos IgM nem um processo para encaminhar amostras a outro laboratório de teste, será recomendável armazenar amostras adicionais de soro para o teste de anticorpos IgM em caso de resultado negativo do rRT-PCR.

** A possível exposição ao zika vírus inclui viagens ou residência em uma área com transmissão ativa do zika vírus (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/>) ou relações sexuais (sexo vaginal (pênis na vagina), sexo anal (pênis no ânus), sexo oral (boca no pênis ou boca na vagina) e compartilhamento de brinquedos sexuais) sem um método de barreira para evitar a infecção (preservativos masculinos ou femininos para sexo vaginal ou anal, preservativos masculinos para sexo oral (boca no pênis) e preservativos masculinos cortados para criar uma barreira plana ou barreiras dentais para sexo oral (boca na vagina) com um(a) parceiro(a) que viajou ou vive em uma região com transmissão ativa do zika vírus.

Devem-se oferecer testes de anticorpos IgM para zika vírus para mulheres grávidas que não apresentam sintomas e vivem em áreas sem transmissão ativa do zika vírus que buscam atendimento de 2 a 12 semanas após a possível exposição ao zika vírus (Figura). Se o teste de anticorpos IgM para zika vírus tiver resultados positivos ou duvidosos, o teste de reação rRT-PCR deve ser realizado usando a mesma amostra. Se o resultado do rRT-PCR for negativo, o PRNT deve ser realizado.

Como recomendado na orientação anterior (9,13), o teste de anticorpos IgM é recomendado como parte do atendimento obstétrico de rotina durante o primeiro e o segundo trimestre para mulheres grávidas assintomáticas que têm risco contínuo de exposição ao zika vírus (ou seja, residência ou viagens frequentes para uma área com transmissão ativa do zika vírus) (Figura). O teste de reação rRT-PCR é recomendado para mulheres que tiveram um resultado positivo ou duvidoso no teste de anticorpos IgM para zika vírus, pois o teste rRT-PCR oferece potencial de diagnóstico definitivo da infecção pelo zika vírus. Resultados de rRT-PCR negativos após um teste de anticorpos IgM para zika vírus positivo ou duvidoso devem ser seguidos por PRNT. A decisão de implementar o teste de mulheres grávidas assintomáticas com risco contínuo de exposição ao zika vírus deve ser tomada por agentes de saúde locais com base em informações sobre os níveis de transmissão do zika vírus e na capacidade dos laboratórios.

Gestantes sintomáticas e assintomáticas que procuram cuidados >12 semanas após o início dos sintomas ou possível exposição ao zika vírus. Para gestantes que apresentam ou não sintomas com possível exposição ao zika vírus que procuram cuidados >12 semanas após o início dos sintomas ou possível exposição, testes de anticorpos IgM podem ser considerados. Em caso de presença de anomalias fetais, o teste rRT-PCR também deve ser realizado no soro e na urina da mãe. No entanto, um teste de anticorpos IgM ou rRT-PCR com resultado negativo depois de 12 semanas após o início dos sintomas ou possível exposição não descarta infecção recente pelo zika vírus, pois os níveis de anticorpos IgM e RNA viral diminuem ao longo do tempo. Dadas as limitações dos testes depois de 12 semanas após o início dos sintomas ou possível exposição, ultrassonografias seriadas do feto devem ser consideradas.

Recomendações atualizadas para a gestão pré-natal de gestantes com evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus confirmada ou possível

As evidências laboratoriais de infecção recente pelo zika vírus incluem 1) detecção de zika vírus, RNA do zika vírus ou antígeno em qualquer amostra de fluido corporal ou tecido ou 2) resultados positivos ou duvidosos em testes de anticorpos IgM para zika vírus ou vírus da dengue no soro ou no líquido cefalorraquidiano com concentração positiva (≥ 10) de PRNT para zika vírus junto com concentração negativa (< 10) de PRNT para o vírus da dengue (8). No entanto, dado que pode ser difícil interpretar os resultados de testes de sorologia, particularmente em pessoas que foram anteriormente infectadas por ou vacinadas contra flavivírus, e porque os resultados adversos causados pela infecção por zika vírus

durante a gravidez não foram totalmente descritos, gestantes com evidência laboratorial de recente infecção por flavivírus são consideradas como tendo possível infecção por zika vírus e devem ser monitoradas frequentemente (Tabela).

Mulheres grávidas com infecção pelo zika vírus confirmada ou possível devem ser tratadas de acordo com a Orientação provisória atualizada do CDC (Tabela). Além disso, mulheres grávidas com infecção recente presumida por zika vírus ou por flavivírus (ou seja, resultado positivo ou duvidoso no teste de anticorpos IgM para zika vírus ou vírus da dengue que precisa ser confirmado por PRNT) também devem ser tratadas de acordo com essa orientação atualizada (Tabela) até que resultados definitivos estejam disponíveis. Ultrassons fetais seriados (a cada 3 ou 4 semanas) devem ser considerados para avaliar a anatomia – especialmente a neuroanatomia do feto – e para monitorar o crescimento. Constatações em ultrassons que foram associadas com a síndrome congênita do zika vírus incluem microcefalia, calcificações intracranianas, ventriculomegalia, artrogripose e anormalidades do corpo caloso, cérebro, cerebelo e olhos (1,14). A consideração da amniocentese deve ser individualizada, pois os dados sobre a sua utilidade no diagnóstico de infecção congênita pelo zika vírus são limitados (13). A presença de RNA do zika vírus no líquido amniótico pode indicar infecção no feto (5,15); entretanto, um resultado negativo não exclui infecção congênita pelo zika vírus (13). Além disso, foi relatada a detecção persistente de RNA do zika vírus no soro durante a gravidez (7). As implicações clínicas da detecção prolongada do RNA do zika vírus no soro não são conhecidas. No entanto, testes rRT-PCR repetidos foram realizados em alguns casos (5,7).

Recomendações atualizadas para a gestão pós-natal de gestantes com evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus confirmada ou possível

Bebês nascidos de mulheres com evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus confirmada ou possível devem ser avaliados quanto a infecção congênita por zika vírus de acordo com a orientação provisória do CDC para profissionais de saúde que cuidam de crianças com possível infecção pelo zika vírus. (16). O teste do zika vírus é recomendável para esses bebês, independentemente da presença ou ausência de anormalidades fenotípicas (14). Orientações publicadas anteriormente recomendavam a realização do teste usando o sangue do cordão umbilical ou soro do bebê. No entanto, o uso de sangue do cordão umbilical para diagnóstico de outras infecções virais congênicas, como HIV e sífilis, por vezes produziu resultados imprecisos (17–20). O sangue materno podem contaminar amostras de sangue do cordão umbilical, levando a resultados falso-positivos, enquanto a geleia de Wharton no cordão umbilical pode produzir resultados falso-negativos (19,20). Amostras de sangue do cordão umbilical também podem coagular, o que não permite o teste sorológico apropriado. Portanto, embora seja possível coletar e testar o sangue do cordão umbilical para teste do zika vírus, esses resultados devem ser interpretados em conjunto com os resultados sorológicos do bebê. A avaliação de patologia de amostras de tecido fetal (por exemplo, placenta e

TABELA. Monitoramento clínico de uma gestante com suspeita de infecção pelo zika vírus

Interpretação dos resultados laboratoriais*	Monitoramento pré-natal	Monitoramento após o nascimento
Infecção recente pelo zika vírus	Considerar ultrassons seriais a cada 3 a 4 semanas para avaliar a anatomia e o crescimento do feto† As decisões relacionadas à amniocentese devem ser individualizadas com base em cada condição clínica.‡	<i>Nascidos vivos:</i> o sangue do cordão umbilical e o soro do bebê devem ser testados para zika vírus por rRT-PCR e para anticorpos IgM de zika e IgM do vírus da dengue. Se o LCR for obtido por outros motivos, ele também poderá ser testado. São recomendáveis o rRT-PCR para zika vírus e a coloração IHC do cordão umbilical e da placenta.¶ <i>Perdas de fetos:</i> são recomendáveis o rRT-PCR para zika vírus e a coloração IHC de tecidos fetais.¶
Infecção recente por flavivírus; não é possível identificar o vírus específico		
Suspeita de infecção recente pelo zika vírus**	Considerar ultrassons seriais a cada 3 a 4 semanas para avaliar a anatomia e o crescimento do feto† A amniocentese pode ser considerada; as decisões devem ser individualizadas com base em cada condição clínica.	<i>Nascidos vivos:</i> o sangue do cordão umbilical e o soro do bebê devem ser testados para zika vírus por rRT-PCR e para anticorpos IgM de zika vírus e IgM do vírus da dengue. Se o LCR for obtido por outros motivos, ele também poderá ser testado. O rRT-PCR para zika vírus e a coloração IHC do cordão umbilical e da placenta devem ser considerados.¶ <i>Perdas de fetos:</i> o rRT-PCR para zika vírus e a coloração IHC de tecidos fetais devem ser considerados.¶
Suspeita de infecção recente por flavivírus**		
Infecção recente por vírus da dengue	Monitoramento clínico de acordo com as orientações existentes.††	
Nenhuma evidência de infecção por zika vírus ou vírus da dengue	Ultrassonografia pré-natal para avaliar anormalidades fetais compatíveis com a síndrome congênita do zika vírus.† <i>Anormalidades presentes no feto:</i> repita os testes rRT-PCR e IgM para zika vírus; faça o monitoramento clínico com base nos resultados laboratoriais correspondentes. <i>Anormalidades ausentes no feto:</i> faça o tratamento obstétrico com base no risco contínuo de exposição ao zika vírus para a gestante.	

Abreviações: LCR = líquido cefalorraquidiano; IgM = imunoglobulina M; IHC = imuno-histoquímico; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; rRT-PCR = reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa em tempo real.

* Consulte a orientação para interpretação de testes publicada anteriormente (<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6521e1.htm>).

† As anormalidades fetais compatíveis com a síndrome congênita do zika vírus incluem microcefalia, calcificações intracranianas e anormalidades do cérebro e dos olhos.

‡ Os profissionais de saúde devem analisar os riscos e benefícios da amniocentese com seus pacientes. Não se sabe o quão sensível ou específico o teste rRT-PCR do líquido amniótico é para a infecção congênita pelo zika vírus, se um resultado positivo é preditivo de uma anormalidade fetal posterior e, se for preditivo, que proporção de bebês nascidos após a infecção apresentará anormalidades.

¶ Consulte a orientação sobre patologia para coleta e envio de tecidos fetais para teste do zika vírus a fim de obter informações detalhadas sobre os tipos de amostras recomendadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>).

** O rRT-PCR ou o PRNT deve ser feito para resultados positivos ou duvidosos do IgM, conforme indicado. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no

†† contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas e áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possibilidade de uma infecção pelo vírus da dengue ou chikungunya. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44188/1/9789241547871_eng.pdf.

cordão umbilical)*** é outra importante ferramenta de diagnóstico para determinar a presença da infecção materna por zika vírus e pode fornecer um diagnóstico definitivo para mulheres grávidas com infecção pelo zika vírus cujos resultados de sorologia indiquem infecção recente por flavivírus não especificado. Além disso, as constatações de patologia também podem ser úteis na avaliação de mulheres grávidas que procuram cuidados >12 semanas após o início dos sintomas ou possível exposição. Há relatos de persistência do RNA do zika vírus em tecidos, inclusive placenta e cérebro fetal (21). Um resultado positivo de rRT-PCR ou coloração imuno-histoquímica na placenta indica a presença de infecção materna (21).

Mulheres grávidas com evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus confirmada ou possível que têm perda de feto ou bebê natimorto devem ser submetidas a testes de patologia para infecção pelo zika vírus. Os testes incluem rRT-PCR e coloração imuno-histoquímica em tecidos fixados (21). Este teste pode fornecer informações sobre a etiologia da perda fetal, o que pode fornecer informação para o planejamento de gravidez futura da mulher.

Informações adicionais estão disponíveis em <http://portugues.cdc.gov/zika>.

*** <http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>.

Reconhecimentos

Aron J. Hall, Divisão de Doenças Virais, Centro Nacional de Imunização e Doenças Respiratórias, CDC; Amy J. Lambert, Ronald M. Rosenberg, Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC; Diane Morof, Divisão de Saúde Reprodutiva, Centro Nacional de Prevenção de Doenças Crônicas e Promoção da Saúde, CDC; Evelyn M. Rodriguez, da Divisão de HIV/AIDS e Tuberculose Global, Centro de Saúde Global, CDC; Gail Thompson, Toby L. Merlin, Divisão de Preparação e Infecções Emergentes, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC; Heather J. Menzies, Divisão de Proteção da Saúde Global, Centro de Saúde Global, CDC; John R. Sims, Divisão de Distúrbios Congênitos e de Desenvolvimento, Centro Nacional de Defeitos Congênitos e Distúrbios de Desenvolvimento, CDC; Angela D. Aina, Karen R. Broder, Divisão de Promoção de Qualidade na Saúde, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC; Rita M. Traxler, Divisão de Patógenos e Patologia de Alta Consequência, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC.

¹ Divisão de Saúde Reprodutiva, Centro Nacional de Prevenção de Doenças Crônicas e Promoção da Saúde, CDC; ² Divisão de Distúrbios Congênitos e de Desenvolvimento, Centro Nacional de Defeitos Congênitos e Deficiências de Desenvolvimento, CDC; ³ Divisão de Preparação e Infecções Emergentes, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC; ⁴ Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC; ⁵ Divisão de Nutrição, Atividade Física e Obesidade, Centro Nacional de Prevenção de Doenças Crônicas e Promoção da Saúde, CDC; ⁶ Divisão de Prevenção de HIV/AIDS, Centro Nacional de Prevenção de HIV/AIDS, Hepatite Viral, DST e TB, CDC; ⁷ Divisão de Proteção da Saúde Global, Centro de Saúde Global, CDC; ⁸ Diretoria, Centro Nacional de Doenças Infecciosas Emergentes e Zoonóticas, CDC.

Autor correspondente: Titilope Oduyebo, 770-488-7100, ZikaMCH@cdc.gov.

Referências

- Rasmussen SA, Jamieson DJ, Honein MA, Petersen LR. Zika virus and birth defects—reviewing the evidence for causality. *N Engl J Med* 2016;374:1981–7. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMsr1604338>
- Meaney-Delman D, Rasmussen SA, Staples JE, et al. Zika virus and pregnancy: what obstetric health care providers need to know. *Obstet Gynecol* 2016;127:642–8. <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000001378>
- Simeone RM, Shapiro-Mendoza CK, Meaney-Delman D, et al.; Zika and Pregnancy Working Group. Possible Zika virus infection among pregnant women—United States and Territories, May 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:514–9. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6520e1>
- Bocanegra C, Sulleiro E, Soriano-Arandes A, et al. Zika virus infection in pregnant women in Barcelona, Spain. *Clin Microbiol Infect*. In press 2016.
- Driggers RW, Ho CY, Korhonen EM, et al. Zika virus infection with prolonged maternal viremia and fetal brain abnormalities. *N Engl J Med* 2016;374:2142–51. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1601824>
- Pacheco O, Beltrán M, Nelson CA, et al. Zika virus disease in Colombia— preliminary report. *N Engl J Med* 2016;NEJMoa1604037. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1604037>
- Meaney-Delman D, Oduyebo T, Polen KND, et al. Prolonged detection of Zika virus RNA in pregnant women. *Obstet Gynecol* In press 2016.
- Rabe IB, Staples JE, Villanueva J, et al. Interim guidance for interpretation of Zika virus antibody test results. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:543–6. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6521e1>
- Oduyebo T, Petersen EE, Rasmussen SA, et al. Atualização: interim guidelines for health care providers caring for pregnant women and women of reproductive age with possible Zika virus exposure—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:122–7. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6505e2>
- Petersen EE, Staples JE, Meaney-Delman D, et al. Interim guidelines for pregnant women during a Zika virus outbreak—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:30–3. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6502e1>
- Oster AM, Russell K, Stryker JE, et al. Atualização: interim guidance for prevention of sexual transmission of Zika virus—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:323–5. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6512e3>
- CDC. CDC Recommendations for subsequent Zika IgM antibody testing. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2016. <http://emergency.cdc.gov/han/han00392.asp>
- Petersen EE, Polen KN, Meaney-Delman D, et al. Atualização: interim guidance for health care providers caring for women of reproductive age with possible Zika virus exposure—United States, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:315–22. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6512e2>
- Franca GV, Schuler-Faccini L, Oliveira WK, et al. Congenital Zika virus syndrome in Brazil: a case series of the first 1501 livebirths with complete investigation. *Lancet* 2016. Publicação eletrônica, 29 de junho de 2016. [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)30902-3.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)30902-3.pdf)
- Meaney-Delman D, Hills SL, Williams C, et al. Zika Virus infection among U.S. pregnant travelers – August 2015 – February 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:211–4. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6508e1>
- Fleming-Dutra KE, Nelson JM, Fischer M, et al. Atualização: interim guidelines for health care providers caring for infants and children with possible Zika virus infection—United States, February 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:182–7. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6507e1>
- Lo YM, Lo ES, Watson N, et al. Two-way cell traffic between mother and fetus: biologic and clinical implications. *Blood* 1996;88:4390–5.
- Masuzaki H, Miura K, Miura S, et al. Labor increases maternal DNA contamination in cord blood. *Clin Chem* 2004;50:1709–11. <http://dx.doi.org/10.1373/clinchem.2004.036517>
- Chhabra RS, Brion LP, Castro M, Freundlich L, Glaser JH. Comparison of maternal sera, cord blood, and neonatal sera for detecting presumptive congenital syphilis: relationship with maternal treatment. *Pediatrics* 1993;91:88–91.
- Workowski KA, Bolan GA. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep* 2015;64(RR-03).
- Martines RB, Bhatnagar J, de Oliveira Ramos AM, et al. Pathology of congenital Zika syndrome in Brazil: a case series. *Lancet* 2016. Publicação eletrônica, 29 de junho de 2016. [http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)30883-2.pdf](http://thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)30883-2.pdf)



(Deve ser utilizada por enfermeiro(a), recepcionista ou outro profissional de saúde)

Todas as gestantes devem ser avaliadas quanto a possível exposição ao zika vírus¹ em cada consulta pré-natal. Use esta ferramenta para avaliar se as mulheres grávidas tiveram exposição ao zika vírus e se apresentam sinais e sintomas da doença causada pelo zika vírus a fim de determinar se testes são indicados.

OBSERVAÇÃO: Se a paciente grávida tiver dúvidas sobre os testes para zika, fichas técnicas educativas estão disponíveis no site do CDC: <http://portugues.cdc.gov/zika/hc-providers/pregnant-woman.html>

Avaliar possível exposição¹ à infecção por zika vírus

(Consulte referências no verso para obter mais informações.)

Circular a resposta:

Você vive ou costuma viajar (diária ou semanalmente) para uma área com transmissão ativa do zika vírus?

SIM | NÃO

Você viajou para uma área com zika² durante a gravidez ou logo antes de engravidar [8 semanas antes da concepção ou 6 semanas antes de sua última menstruação]?

SIM | NÃO

Você teve relações sexuais (sexo vaginal, anal ou oral) sem preservativo ou compartilhou brinquedos sexuais com algum(a) parceiro(a), ou parceiros(as), que vive ou viajou para uma área com zika²?

SIM | NÃO

➔ Se sua paciente grávida respondeu “NÃO” para todas as perguntas, ela tem baixo risco de exposição ao zika.

Se a paciente grávida respondeu "sim" a qualquer pergunta, avalie sinais e sintomas da doença causada pelo zika vírus

Circular a resposta:

Você apresenta atualmente ou apresentou (nas últimas 12 semanas) febre, erupção cutânea, dor articular ou conjuntivite (olhos vermelhos)?

SIM | NÃO

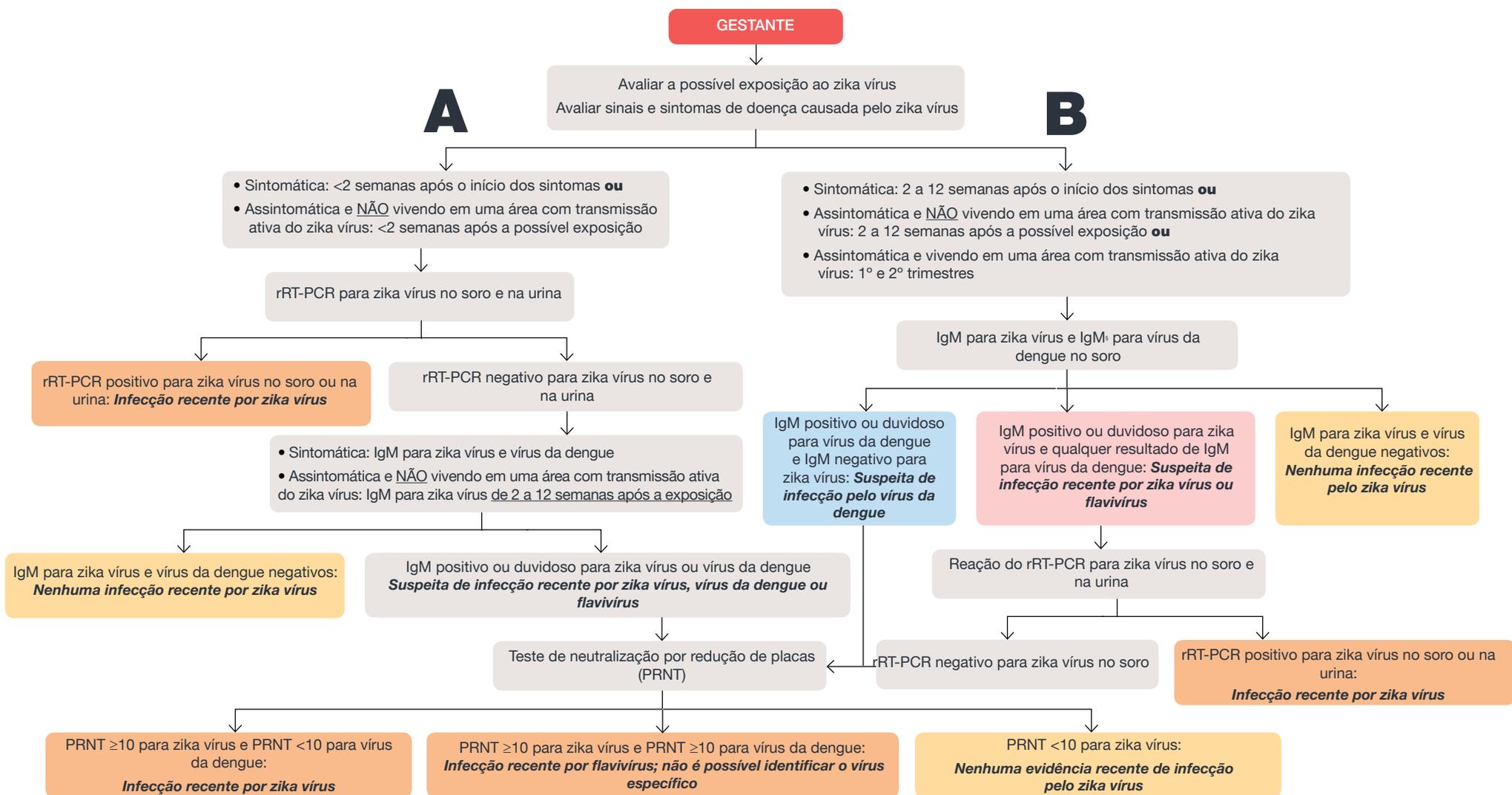
- ➔ Se sua paciente grávida respondeu “SIM” para algum desses sinais ou sintomas, ela pode ter uma infecção sintomática por zika vírus. Teste de acordo com as orientações do CDC para pessoas sintomáticas.
- ➔ Se sua paciente grávida respondeu “NÃO” para algum desses sinais ou sintomas, ela foi exposta e pode ter uma infecção assintomática por zika vírus. Teste de acordo com as orientações do CDC para gestantes assintomáticas.

Referências:

- Possível exposição ao zika vírus que justifica teste inclui um ou mais dos seguintes itens:
 - Viver em uma área com transmissão ativa
 - Viajar para uma área com transmissão ativa
 - Relação sexual (sexo vaginal, anal e oral) sem preservativo ou compartilhamento de brinquedos sexuais com uma pessoa que viajou ou vive em uma área com zika.
- Acesse o site do CDC para ver as áreas com transmissão ativa do zika: <http://portugues.cdc.gov/zika/geo/index.html>
- Veja o algoritmo no verso das orientações provisórias atualizadas do CDC para profissionais de saúde que cuidam de mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus para obter orientação para os testes e a interpretação dos resultados. (http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6529e1.htm?s_cid=mm6529e1_e)



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention



Abreviações: IgM = imunoglobulina M; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; rRT-PCR = reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa em tempo real.

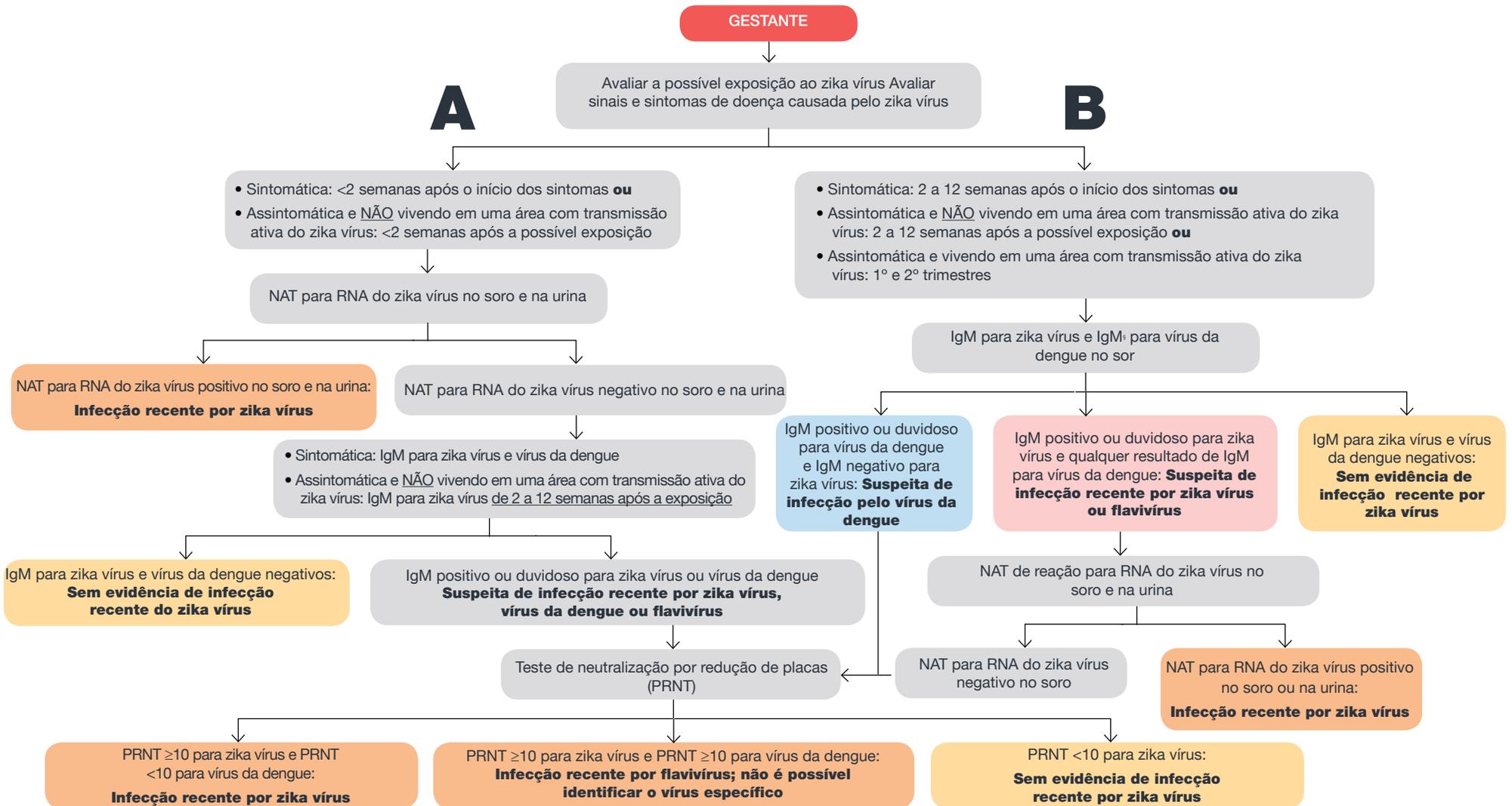
* Uma gestante é considerada sintomática se um ou mais sinais ou sintomas (febre, erupção cutânea, artralgia ou conjuntivite) compatíveis com a doença causada pelo zika vírus forem reportados. Por outro lado, uma gestante é considerada assintomática se os sintomas **NÃO** forem reportados.

† Os testes abrangem rRT-PCR para zika vírus em amostras de soro e urina, Imunoglobulina M (IgM) para zika vírus e vírus da dengue e teste de neutralização por redução de placas (PRNT) em amostras de soro. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas em áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possível infecção por vírus da dengue ou chikungunya.

§ O teste de anticorpos IgM para dengue é recomendável apenas para gestantes sintomáticas.

¶ Se o teste rRT-PCR para zika vírus for solicitado por laboratórios que não tenham capacidade para testes de anticorpos IgM ou não tenham um processo para encaminhar amostras a outro laboratório de teste, será recomendável armazenar amostras adicionais de soro para o teste de anticorpos IgM em caso de resultado negativo do rRT-PCR.

** A possível exposição ao zika vírus inclui viagens ou residência em uma área com transmissão ativa do zika vírus (<http://www.wnc.cdc.gov/travel/notices/>) ou relações sexuais (sexo vaginal (pênis na vagina), sexo anal (pênis no ânus), sexo oral (boca no pênis ou boca na vagina) e compartilhamento de brinquedos sexuais) sem um método de barreira para evitar a infecção (preservativos masculinos ou femininos para sexo vaginal ou anal, preservativos masculinos para sexo oral (boca no pênis) e preservativos masculinos cortados para criar uma barreira plana ou barreiras dentais no sexo oral (boca na vagina) com um(a) parceiro(a) que viajou ou vive em uma região com transmissão ativa do zika vírus.

ORIENTAÇÃO PROVISÓRIA SOBRE GRAVIDEZ ATUALIZADA:Recomendações de teste e interpretação^{†,§,¶} para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus* — Estados Unidos (inclusive seus territórios)

Abreviações: IgM = Imunoglobulina M; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; NAT para RNA do zika vírus = teste de ácido nucleico.

* Uma gestante é considerada sintomática se um ou mais sinais ou sintomas (febre, erupção cutânea, artralgia ou conjuntivite) compatíveis com a doença causada pelo zika vírus forem reportados. Por outro lado, uma gestante é considerada assintomática se os sintomas **NÃO** forem reportados.

† Os testes abrangem NAT para RNA do zika vírus em amostras de soro e urina, Imunoglobulina M (IgM) para zika vírus e vírus da dengue e teste de neutralização por redução de placas (PRNT) em amostras de soro. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas em áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possível infecção por vírus da dengue ou chikungunya.

§ O teste de anticorpos IgM para dengue é recomendável apenas para gestantes sintomáticas.

¶ Se o teste NAT para RNA do zika vírus for solicitado por laboratórios que não tenham capacidade para fazer testes de anticorpos IgM nem um processo para encaminhar amostras a outro laboratório de teste, será recomendável armazenar amostras adicionais de soro para o teste de anticorpos IgM em caso de resultado negativo do NAT para RNA do zika vírus.

** A possível exposição ao zika vírus inclui viagens ou residência em uma área com transmissão ativa do zika vírus (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/>) ou relações sexuais (sexo vaginal (pênis na vagina), sexo anal (pênis no ânus), sexo oral (boca no pênis ou boca na vagina) e compartilhamento de brinquedos sexuais) sem um método de barreira para evitar a infecção (preservativos masculinos ou femininos para sexo vaginal ou anal, preservativos masculinos para sexo oral (boca no pênis) e preservativos masculinos cortados para criar uma barreira plana ou barreiras dentais no sexo oral (boca na vagina) com um(a) parceiro(a) que viajou ou vive em uma região com transmissão ativa do zika vírus.

Monitoramento clínico de uma gestante com suspeita de infecção pelo zika vírus

Interpretação dos resultados laboratoriais*	Monitoramento pré-natal	Monitoramento após o nascimento
<u>Infecção recente por zika vírus</u>	<ul style="list-style-type: none"> Considerar ultrassons seriais a cada 3 a 4 semanas para avaliar a anatomia e o crescimento do feto[†] As decisões relacionadas à amniocentese devem ser individualizadas com base em cada condição clínica[§] 	<p>NASCIDOS VIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> O soro e a urina do bebê devem ser usados no teste NAT para RNA do zika vírus. O soro do bebê deve testado para IgM para zika vírus. Se o LCR for obtido por outros motivos, ele também poderá ser testado.** São recomendáveis o NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC do cordão umbilical e da placenta.[¶] <p>PERDAS DE FETOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> São recomendáveis o NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC de tecidos fetais.[¶]
<u>Infecção recente por flavivírus; não é possível identificar o vírus específico</u>		
<u>Suspeita de infecção recente por zika vírus***</u>	<ul style="list-style-type: none"> Considerar ultrassons seriais a cada 3 a 4 semanas para avaliar a anatomia e o crescimento do feto[†] A amniocentese pode ser considerada; a decisão deve ser individualizada com base em cada condição clínica[§] 	<p>NASCIDOS VIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> O soro e a urina do bebê devem ser usados no teste NAT para RNA do zika vírus. O soro do bebê deve testado para IgM para zika vírus. Se o LCR for obtido por outros motivos, ele também pode ser testado. ** O NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC do cordão umbilical e da placenta devem ser considerados.[¶] <p>PERDAS DE FETOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> O NAT para RNA do zika vírus e a coloração IHC de tecidos fetais devem ser considerados.[¶]
<u>Suspeita de infecção recente por flavivírus***</u>		
<u>Infecção recente por vírus da dengue</u>	<ul style="list-style-type: none"> Monitoramento clínico de acordo com as orientações existentes (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44188/1/9789241547871_eng.pdf). 	
<u>Nenhuma evidência de infecção por zika vírus ou vírus da dengue</u>	<ul style="list-style-type: none"> Ultrassonografia pré-natal para avaliar anormalidades fetais compatíveis com a síndrome congênita do zika vírus.[†] Anormalidades presentes no feto: repita os testes NAT para RNA do zika vírus e IgM para zika vírus; faça o monitoramento clínico com base nos resultados laboratoriais correspondentes. Anormalidades ausentes no feto: faça o tratamento obstétrico com base no risco contínuo de exposição ao zika vírus para a gestante. 	

Abreviações: LCR = líquido cefalorraquidiano; IgM = Imunoglobulina M; IHC = imuno-histoquímico; PRNT = teste de neutralização por redução de placas; NAT para RNA do zika vírus = teste de ácido nucleico.

* Consulte a orientação para interpretação de testes publicada anteriormente (<http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6521e1.htm>).

[†] As anormalidades fetais compatíveis com a síndrome congênita do zika vírus incluem microcefalia, calcificações intracranianas, ventriculomegalia, artrogripose e anormalidades do corpo caloso, cérebro, cerebelo e olhos.

[§] Os profissionais de saúde devem analisar os riscos e benefícios da amniocentese com seus pacientes. Não se sabe o quão sensível ou específico o teste NAT para RNA do zika vírus do líquido amniótico é para a infecção congênita pelo zika vírus, se um resultado positivo é preditivo de uma anormalidade fetal posterior e, se for preditivo, que proporção de bebês nascidos após a infecção apresentará anormalidades.

[¶] Consulte a orientação sobre patologia para coleta e envio de tecidos fetais para teste do zika vírus a fim de obter informações detalhadas sobre os tipos de amostra recomendados (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/test-specimens-tissues.html>).

** Consulte a orientação publicada anteriormente sobre a avaliação e monitoramento de bebês com possível infecção congênita pelo zika vírus (http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6533e2.htm?cid=mmv6533e2_w)

*** O NAT para RNA do zika vírus ou o PRNT deve ser feito para resultados positivos ou duvidosos do IgM, conforme indicado. Os resultados do PRNT que indicarem infecção recente por flavivírus deverão ser interpretados no contexto dos flavivírus propagados no momento. Consulte a orientação para laboratório para obter as recomendações de teste atualizadas (<http://portugues.cdc.gov/zika/laboratories/lab-guidance.html>). Em virtude da coincidência de sintomas e áreas onde outras doenças virais são endêmicas, avalie a possibilidade de uma infecção pelo vírus da dengue ou chikungunya.



DIAGNÓSTICO

ZIKA VÍRUS: COLETA E ENVIO DE TECIDOS FETAIS PARA TESTE DO ZIKA VÍRUS



Informações gerais

As seguintes informações aplicam-se à coleta e ao envio de tecido fetal. Para análise de sangue do cordão umbilical e líquido amniótico, consulte a [página da web do CDC sobre teste de amostras de fluidos corporais](#).

IMPORTANTE: É necessária pré-aprovação antes de enviar qualquer amostra de tecido. Para obter a pré-aprovação, entre em contato com pathology@cdc.gov e eocevent189@cdc.gov.

- **Profissionais de saúde:** certifique-se de que o departamento de saúde estadual, territorial, tribal ou local competente tenha sido notificado e recebido pré-aprovação do CDC para envio de amostras antes de serem coletadas e enviadas.
 - » **Instituições com patologia cirúrgica disponível:** consulte a área de patologia cirúrgica sobre coleta e processamento adequados de amostras para teste do zika vírus.
 - » **Instituições sem patologia cirúrgica disponível:** consulte a tabela abaixo para orientação geral sobre a coleta de amostras de tecido para teste do zika vírus.
 - » **As amostras devem ser enviadas ao CDC SOMENTE pelos departamentos de saúde.**
- **Departamentos de saúde:** é necessária pré-aprovação antes de enviar amostras ao CDC. As informações necessárias para o processo de pré-aprovação incluem:
 - » Estado materno/neonatal e números de identificação das amostras, idade da mãe, resultados de teste do zika vírus, locais e datas de viagem, início da doença (se aplicável), data estimada do parto, idade gestacional no parto, resultado da gravidez, idade e sexo do bebê, medições antropométricas no nascimento, testes/imagens adicionais.
 - » Especifique casos que foram reportados ao registro de gravidez com zika nos EUA e para os quais essas informações já foram fornecidas durante o processo de pré-aprovação.
- **Observação:** o [formulário 50.34 do CDC](#) precisa ser enviado com todas as amostras. Escreva “zika vírus” no nome do pedido de teste depois de imprimi-lo porque esta ainda não é uma opção no menu suspenso.
 - » Selecione Pedido de teste CDC-10371 no caso de morte de bebês (avaliação patológica da morte do bebê devido à infecção).
 - » Selecione Pedido de teste CDC-10372 no caso de perda do feto (avaliação patológica de doença devido à infecção).

Coleta de tecidos fetais ou neonatais

- O profissional de saúde deve obter consentimento adequado dos pais ou responsáveis antes de coletar e enviar amostras para teste do zika vírus.
- Para otimizar a avaliação de possível infecção pelo zika vírus em tecidos fetais, envie tecidos fixados. O envio de tecidos congelados pode ser considerado individualmente para cada caso; envie um e-mail para pathology@cdc.gov e ZIKA_EPI_ADB@cdc.gov a fim de consultar.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

- O tipo de tecido disponível para avaliação dependerá da idade gestacional do feto e do procedimento de coleta realizado. Deve-se tentar manter a arquitetura do tecido e minimizar qualquer dissecação ou dissociação dos tecidos.
- Para situações nas quais não é possível identificar órgãos individuais ou tipos de tecido, forneça qualquer tecido disponível com dissociação mínima.
- A Infectious Diseases Pathology Branch (IDPB) do CDC aceita fotos microscópicas ou de baixa qualidade de departamentos de saúde como parte da consulta de telediagnóstico ou do envio rotineiro de amostras de tecido para avaliação diagnóstica. As fotos não devem conter nomes de pacientes nem números de registros médicos. Acesse a página de telediagnósticos ePathology do CDC (<http://www.cdc.gov/nceid/dhcpp/idpb/epathology/index.html>) para obter mais detalhes.
- A equipe que coleta e lida com amostras deve consultar as diretrizes de biossegurança do zika para se informar sobre os procedimentos laboratoriais e patológicos portugues.cdc.gov/zika/state-labs/biosafety-guidance.html.

Tipo de amostras	Amostras fixadas	Quando considerar	Observações gerais
Produtos de concepção (POC)	<ul style="list-style-type: none"> • 4 ou mais amostras 	Geralmente menos de 12 semanas de gestação	Para perda do feto/aborto logo no início da gravidez, envie POCs fixados em formalina.
Membranas fetais e placentárias	<ul style="list-style-type: none"> • Vários pedaços de espessura total, inclusive ao menos três pedaços de espessura total (0,5 a 1 cm x 3 a 4 cm de profundidade) do terço médio do disco placentário e, pelo menos, um da margem do disco placentário. • Uma tira de 5 x 12 cm de membranas fetais 	Qualquer gestação cuja placenta esteja disponível	<p>Inclua seções do disco placentário, membranas fetais e lesões patológicas quando possível.</p> <p>Inclua informações sobre o peso da placenta e amostras da placenta do lado materno e do lado fetal.</p> <p>Rotule todas as amostras para identificar a localização da amostra.</p>
Cordão umbilical	<ul style="list-style-type: none"> • Segmentos de cordão de 2,5 cm • 4 ou mais amostras 	Qualquer gestação onde a placenta esteja disponível	<p>Os segmentos de cordão umbilical devem ser obtidos em local proximal, medial e distal ao local de inserção do cordão umbilical na placenta.</p> <p>Rotule todas as amostras para identificar a localização da amostra.</p>
Cérebro e medula espinhal	<ul style="list-style-type: none"> • 0,5 a 1 cm³ cada • 5 ou mais amostras de diferentes partes do cérebro e da medula espinhal 	Morte do feto	É fundamental manter a arquitetura do tecido para avaliar a patologia viral. Alguns tecidos fetais exigem fixação mais longa. Fixe as amostras do cérebro por 48 a 72 horas.
Órgão sólido (coração, pulmão, fígado, rins, músculo esquelético, olhos, medula óssea)	<ul style="list-style-type: none"> • 0,5 a 1 cm³ cada • Uma amostra representativa de cada órgão sólido 	Morte do feto	O envio dos olhos é altamente recomendável.

Tecidos fixados

- Histopatologia, coloração imuno-histoquímica e reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR) serão realizadas em tecidos fixados, conforme necessário. Os tecidos fixados podem incluir tecidos fixados em formalina e/ou embebidos em parafina.
- O volume de formalina usado para fixar o tecido deve ser 10x o volume do tecido. Coloque o tecido em formalina tamponada a 10% por no mínimo três dias ou até que esteja totalmente fixado. Após a fixação, o tecido pode ser transferido para etanol 70% para o armazenamento em longo prazo.
- Se forem armazenados antes do envio, transfira os tecidos fixados para etanol 70% após 72 horas.
- Os tecidos fixados devem ser armazenados e enviados em temperatura ambiente. Instruções adicionais de [coleta, manuseio e envio](#) de tecidos fixados em formalina também estão disponíveis. Os blocos de parafina devem ser enviados de acordo com essas instruções para amostras fixadas em formalina.
- NÃO CONGELE as amostras que foram fixadas em formalina.

Envio de amostras

- [\[O Formulário 50.34 do CDC\]](#) deve ser obrigatoriamente enviado com todas as amostras, e as amostras devem ser enviadas ao CDC SOMENTE diretamente pelos departamentos de saúde. Consulte a introdução acima para obter mais detalhes.
- As amostras fixadas podem ser enviadas à temperatura ambiente para:
Infectious Diseases Pathology Branch
Centers for Disease Control and Prevention
1600 Clifton Rd. NE, MS G-32
Atlanta GA 30329-4027
- Informações adicionais sobre o envio podem ser encontradas em: <http://www.cdc.gov/ncezid/dhcpp/idpb/specimen-submission/cns.html>.

Relatório de resultados

- Os resultados dos testes serão enviados ao departamento de saúde estadual e ao profissional de saúde que solicitou os testes.
- O prazo de entrega dos resultados varia e depende do volume de testes.
- Considerações para interpretação dos resultados patológicos incluem fatores de risco epidemiológico da mãe/bebê, resultados de teste de zika da mãe/bebê e apresentação clínica. Para obter assistência com a interpretação dos resultados dos relatórios patológicos, entre em contato com pathology@cdc.gov.

ZIKA VÍRUS: COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS PARA TESTE DO ZIKA VÍRUS NO NASCIMENTO



Informações gerais

Recomendam-se testes em laboratório para infecção congênita pelo zika vírus para bebês nascidos de mães com evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus durante a gravidez e para bebês com sinais clínicos anormais que sugiram a síndrome congênita do zika vírus e ligação epidemiológica materna que sugira possível transmissão, independentemente dos resultados do teste do zika vírus da mãe.

Os bebês nascidos de mães com fatores de risco de infecção materna pelo zika vírus (residência ou viagem para uma área com transmissão do zika vírus ou relação sexual com um(a) parceiro(a) que resida ou viaje para uma dessas áreas) quando a mãe não foi testada antes do parto devem ser avaliados por exame físico abrangente e medição cuidadosa do perímetro cefálico. O teste de diagnóstico materno deve ser realizado, e o teste da placenta quanto ao PCR do zika vírus deve ser considerado. Se um bebê estiver aparentemente bem do ponto de vista clínico, a avaliação adicional e o teste do bebê poderão ser adiados até que os resultados do teste materno estejam disponíveis. No entanto, se houver uma preocupação com o acompanhamento do bebê, este deverá ser testado antes da alta hospitalar.

IMPORTANTE: É necessária pré-aprovação antes de enviar qualquer amostra de placenta ou outro tecido. Para pré-aprovação, entre em contato com pathology@cdc.gov e eocevent189@cdc.gov.

Profissionais de saúde:

- Entre em contato com o departamento de saúde estadual, tribal, local ou territorial para viabilizar o teste de laboratório e o envio da amostra patológica.
 - » Consulte a área de patologia cirúrgica, se houver uma em seu hospital/instituição, para assegurar coleta e processamento adequados de amostras de tecido para teste do zika vírus.
 - » Consulte a tabela abaixo para obter informações sobre a coleta de amostras para teste do zika vírus.

- As amostras **SOMENTE** devem ser enviadas ao CDC diretamente pelos departamentos de saúde. A linha direta de gravidez com zika do CDC (770-488-7100 ou e-mail zikapregnancy@cdc.gov) está disponível 24 horas/7 dias por semana aos profissionais de saúde e departamentos de saúde para consultas sobre o monitoramento de gestantes e bebês possivelmente com zika vírus. Essa linha direta também pode responder a perguntas relacionadas ao envio de amostras.

Departamentos de saúde:

- Ao enviar amostras, envie o [Formulário 50.34 do CDC](#) com todas as amostras. Para o nome do pedido de teste, use "zika vírus".
- É **necessária pré-aprovação** antes de enviar qualquer amostra de tecido (ou seja, placenta, cordão umbilical). Entre em contato com pathology@cdc.gov e eocevent189@cdc.gov para discutir o caso e obter pré-aprovação. Se tiver mais perguntas para a Infectious Diseases Pathology Branch, ligue para 404-639-3133.
- Se tiver mais perguntas para a Arboviral Diseases Branch, ligue para 970-221-6400.

Relatório de resultados:

- Os resultados dos testes serão enviados ao departamento de saúde estadual e ao profissional de saúde que solicitou os testes. Os resultados não serão liberados diretamente aos pacientes.
- O prazo de entrega depende do volume de testes e dos sistemas de relatório existentes.

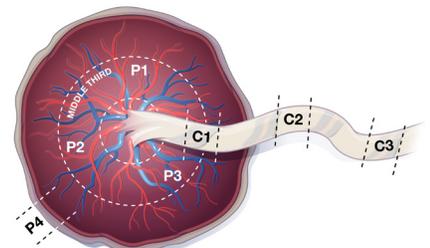


Figura: Coleta de amostra da placenta



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Tipo de amostras	Instruções gerais	Observações	Armazenamento	Envio
Soro de bebê	<p>Pelo menos 1,0 ml.</p> <p>Transfira o soro para um tubo plástico com aproximadamente 50 mm de altura e 15 mm de diâmetro (por exemplo, tubo criogênico de 1,8 ml ou microtubo de 2,0 ml) com tampa de rosca e proteja-o com película de laboratório termoplástica autovedante.</p>	<p>Para teste de anticorpos e rRT-PCR, as amostras devem ser mantidas frias (2 a 6 °C) ou congeladas (-70 °C).</p> <p>Para testes de isolamento de vírus, as amostras devem ser congeladas assim que possível (-70 °C).</p>	<p>Para amostras frias, a amostra pode ser colocada em um recipiente isolado com sacos de gelo adequados para garantir a integridade da amostra ("cadeia fria").</p> <p>Para amostras congeladas, envie a amostra com gelo seco suficiente para garantir que as amostras permaneçam congeladas até serem recebidas.</p>	<p>Arboviral Diseases Branch Diagnostic Laboratory Centers for Disease Control and Prevention 3156 Rampart Road Fort Collins, Colorado 80521</p> <p>Mais informações sobre coleta, manuseio e envio estão disponíveis aqui.</p>
Membranas fetais e placentárias	<p>Vários pedaços de espessura total, inclusive ao menos três pedaços de espessura total (0,5 a 1 cm x 3 a 4 cm de profundidade) do terço médio do disco placentário e pelo menos um da margem do disco placentário</p> <p>Uma tira de 5 x 12 cm de membranas fetais</p> <p>Inclua seções do disco placentário, membranas fetais e lesões patológicas quando possível.</p> <p>(Consulte a figura na página um.)</p>	<p>Inclua informações sobre o peso da placenta e amostras da placenta do lado materno e do lado fetal.</p> <p>Rotule todas as amostras para identificar a localização da amostra.</p>	<p>Fixe as amostras em formalina</p> <p>O volume de formalina usado deve ser aproximadamente 10 vezes a massa do tecido. Coloque o tecido em formalina tamponada neutra a 10% por no mínimo três dias. Depois de totalmente fixado, o tecido pode ser transferido para etanol 70% para o armazenamento em longo prazo.</p> <p>Armazenamento e envio à temperatura ambiente.</p>	<p>Infectious Diseases Pathology Branch Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. NE, MS G-32</p> <p>Atlanta GA 30329-4027</p> <p>Instruções adicionais podem ser encontradas aqui.</p>
Cordão umbilical	<p>Segmentos de cordão de 2,5 cm 4 ou mais amostras</p>	<p>Os segmentos de cordão umbilical devem ser obtidos em local proximal, medial e distal ao local de inserção do cordão umbilical na placenta.</p> <p>Rotule todas as amostras para identificar a localização da amostra.</p>	<p>Fixe as amostras em formalina</p> <p>O volume de formalina usado deve ser aproximadamente 10 vezes a massa do tecido. Coloque o tecido em formalina tamponada neutra a 10% por no mínimo três dias. Depois de totalmente fixado, o tecido pode ser transferido para etanol 70% para o armazenamento em longo prazo.</p> <p>Armazenamento e envio à temperatura ambiente.</p>	<p>Infectious Diseases Pathology Branch Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. NE, MS G-32</p> <p>Atlanta GA 30329-4027</p> <p>Instruções adicionais podem ser encontradas aqui.</p>
Urina do bebê	<p>Forneça de 0,5 a 1,0 ml da amostra em um frasco com tampa de rosca limpo, esterilizado e protegido com um pequeno pedaço de película de laboratório termoplástica autovedante. Certifique-se de enviar o frasco totalmente vedado, pois amostras com vazamento não podem ser aceitas.</p>	<p>Não é necessário amostras estéreis</p>	<p>Para teste rRT-PCR, as amostras devem ser mantidas frias (2 a 8 °C) ou congeladas (\leq -20 °C) para o armazenamento e envio.</p> <p>Envie as amostras congeladas com gelo seco suficiente para garantir que elas permaneçam congeladas até serem recebidas.</p>	<p>Arboviral Diseases Branch Diagnostic Laboratory Centers for Disease Control and Prevention 3156 Rampart Road Fort Collins, Colorado 80521</p> <p>Encontre mais informações sobre coleta, manuseio e envio.</p>

O QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE O TESTE DO ZIKA VÍRUS



Para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika nas últimas duas semanas

Se você ou seu(sua) parceiro(a) sexual vive ou viajou recentemente para uma área com zika, você pode ter sido exposta ao zika. Você pode ter dúvidas sobre o zika e sobre como descobrir se você foi infectada. Continue a leitura para saber mais sobre o que você poderá esperar se tiver zika vírus durante a gravidez.

O teste do zika é complexo

- Talvez você precise fazer mais de um teste do zika: você pode descobrir se tem zika depois de um teste. No entanto, para descobrir se você tem zika, podem ser necessários até três testes diferentes, pois o resultado de um teste pode exigir mais testes para descobrir se você teve uma infecção recente pelo zika vírus. O tempo de espera pelo resultado de cada teste pode variar.
- Compreender os resultados do teste pode ser difícil: o zika vírus é semelhante a outros vírus transmitidos por mosquitos. O teste do zika também pode detectar esses outros vírus transmitidos por mosquitos. Às vezes, mesmo após o teste, podemos não saber por qual tipo de vírus você foi infectada. O resultado de cada teste é importante, pois ajuda o seu médico ou outro profissional de saúde a decidir qual vírus é o mais provável e a melhor forma de cuidar de você durante a gravidez.

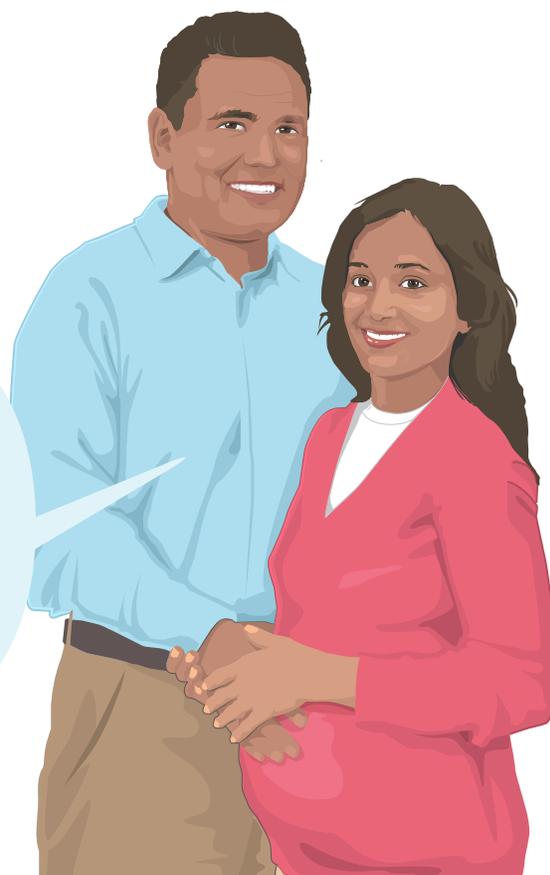


Viajei para uma área com zika nas últimas duas semanas.

Qual é o processo de teste?

Meu marido viajou para uma área com zika e foi picado por mosquitos. Estou grávida de três meses, e tivemos relações sexuais sem preservativo há uma semana.

Posso ser testada? Qual é o processo de teste?



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Processo de teste

O teste é recomendado para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika, mesmo que não tenham apresentado sintomas. Você poderá ter sido exposta se tiver viajado para uma área com zika ou se tiver relações sexuais sem preservativo com um parceiro que viveu ou viajou para uma área com zika. Independentemente de você ter apresentado sintomas (febre, erupção cutânea, dor articular ou olhos vermelhos) nas últimas duas semanas, as etapas para a realização dos testes são as mesmas.

Etapa 1

Seu médico ou outro profissional de saúde começará pela solicitação de um teste que procura pelo material genético do zika, chamado de RNA, que pode ser encontrado no sangue e na urina.

- Um resultado positivo significa que você tem zika.
- Um resultado negativo significa que é necessário mais um teste. Um teste negativo pode significar que você teve zika, mas seu corpo eliminou o vírus do seu sistema.

Etapa 2

Se o resultado de seu teste for negativo para RNA do zika, seu médico ou outro profissional de saúde solicitará um teste para procurar anticorpos, que são produzidos pelo corpo para combater infecções. Esse teste deve ocorrer de 2 a 12 semanas depois da sua exposição, pois os anticorpos geralmente permanecem em seu corpo por 2 a 12 semanas após a infecção.

- Se você foi testada nesse período de 2 a 12 semanas e seu teste de anticorpos foi negativo, isso significa que não existem evidências de infecção recente pelo zika.
- Se o seu teste de anticorpos for positivo, mais testes são necessários para ter certeza. O teste de anticorpos (teste da etapa 2) às vezes pode apresentar resultados positivos mesmo quando a pessoa não está realmente infectada. Por exemplo, o teste pode detectar anticorpos contra uma infecção semelhante transmitida por mosquitos, como a dengue.

Etapa 3

Se o teste de anticorpos foi positivo, um terceiro teste é necessário para confirmar se os anticorpos são do zika. Os resultados desse teste são mais demorados. Seu médico ou outro profissional de saúde trabalhará junto com o departamento de saúde estadual ou local para interpretar os resultados do teste.

A qualquer momento durante o processo de teste, caso o médico não tenha uma amostra de seu sangue ou urina, você poderá ter que coletar outra amostra.

Resultados dos testes

Resultados de teste positivos

O teste positivo para zika durante a gravidez é um sinal para seu médico ou outro profissional de saúde acompanhar sua gravidez mais atentamente. Isso significa que você poderá fazer mais ultrassonografias ou outros testes para verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto e para verificar se há infecção pelo zika.

Resultados de teste inconclusivos (nem positivos nem negativos)

Às vezes, se os testes não forem claramente positivos ou negativos, os resultados serão considerados "inconclusivos", o que significa que não temos certeza se você teve o vírus. Se os resultados não são conclusivos, seu médico ou outro profissional de saúde pode optar por seguir as recomendações do CDC para testes com resultado positivo, o que significa que ele pode realizar mais ultrassonografias ou outros testes para monitorar a gravidez.

Resultados de teste negativos

Seu médico ou outro profissional pode verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto durante um ultrassom e verificar se há quaisquer sinais de infecção pelo zika vírus. Se não houver sinais de infecção pelo zika vírus, você receberá cuidados pré-natais de rotina, conforme recomendação do CDC. Se o seu médico ou outro profissional de saúde detectar sinais de infecção pelo zika vírus durante um ultrassom, você poderá precisar de testes adicionais.



GUIA PARA CONVERSA DE ACONSELHAMENTO PRÉ-TESTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus ou com início de sintomas nas últimas duas semanas



Este guia descreve as recomendações para conduzir o aconselhamento pré-teste para mulheres grávidas se elas ou seus(suas) parceiros(as) sexuais vivem ou viajaram recentemente para uma área com transmissão ativa do zika. O CDC recomenda testes para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika, com ou sem sintomas. Este material inclui exemplos de scripts para orientar as conversas com seus pacientes sobre a complexidade do teste para zika e o processo de teste com os pacientes. Como boa parte do conteúdo está destacada para discussão, disponibilize informações adicionais para oferecer suporte às mensagens e certifique-se de que as pacientes entendam sobre o que estão sendo informadas.

As mulheres grávidas que vêm fazer o teste para zika podem estar preocupadas ou ansiosas. É importante apoiá-las, fornecendo informações claras e fáceis de entender, evitando termos técnicos e expressando empatia, reconhecendo suas preocupações e sentimentos durante o aconselhamento pré-teste.

Recomendação

Exemplo de roteiro

Forneça à paciente informações sobre a complexidade do teste do zika.

Use uma ou as duas sentenças a seguir para iniciar a conversa dependendo do cenário clínico:

1) Você pode estar em risco de ter zika, já que você ou seu(sua) parceiro(a) sexual viajou recentemente para (substituir “viajou recentemente para” por “vive em”, conforme apropriado) uma área onde o zika vírus está sendo espalhado por mosquitos nas últimas duas semanas. (Para aquelas sem sintomas: Você poderá estar em risco mesmo se você ou seu(sua) parceiro(a) não apresentar sintomas).

OU/E

2) Você pode estar em risco de ter zika porque nas duas últimas semanas você teve relações sexuais sem preservativo com uma pessoa que viajou para (substituir “viajou para” por “vive em”, conforme apropriado) uma área afetada pelo zika. (Para aquelas sem sintomas: Você pode estar em risco mesmo se você ou seu(sua) parceiro(a) não apresentar sintomas). Com base no que você me disse, acho que é melhor seguir adiante e fazer os testes para zika. Antes de começar, gostaria de fornecer algumas informações úteis sobre o que esperar durante todo este processo.

As pacientes devem ser informadas de que pode ser necessário mais de um teste do zika antes da determinação do resultado final.

Você pode precisar apenas de um teste para descobrir se tem zika. No entanto, você pode precisar de até três testes diferentes antes de descobrir se tem zika ou não, pois o resultado de um teste pode não nos contar toda a história, e você pode precisar de testes adicionais para descobrir se você teve zika recentemente. Queremos ter certeza de que tomamos todas as medidas necessárias para garantir que os resultados sejam precisos. O recebimento do resultado de cada teste pode ter um prazo diferente, e eu sei que isso pode ser frustrante. Como seu profissional de saúde estou aqui para responder qualquer pergunta que você possa ter.

- Tranquilize a paciente informando que este método de teste é normal.
- Considere fornecer a ficha técnica [“O que você deve saber sobre o teste do zika vírus para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika nas duas últimas semanas”](#).

As pacientes devem ser informadas de que pode ser difícil compreender os resultados do teste

Pode ser difícil compreender os resultados do teste de zika por uma série de razões. Os mosquitos podem transportar muitos vírus, como o vírus da dengue, que é muito semelhante ao zika vírus.

Portanto, se alguém tiver sido infectado com esses outros vírus no passado, pode ser difícil saber com qual vírus você foi infectado.

Possivelmente o teste vai:

- 1) detectar sinais de que seu corpo eliminou um desses vírus, diferente do zika, de seu sistema,
- 2) detectar sinais de que seu corpo eliminou recentemente o zika vírus do seu sistema, ou
- 3) detectar que você tem zika no momento.

Portanto, pode ser preciso fazer testes adicionais para descobrir se você realmente teve ou tem zika. Quando eu souber qual vírus é provavelmente a causa, vou saber como cuidar melhor de você durante a sua gravidez.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de prosseguir com o fornecimento de informações sobre o processo de teste.

Discuta cada etapa do processo de teste com a paciente

Pode haver até três etapas de teste antes que eu possa determinar se você tem zika ou não.

Etapa 1 – Informe à paciente que você pedirá um teste para procurar anticorpos. Defina este termo, pois ele pode não ser do conhecimento da paciente, e informe sobre o que esperar em seguida.

Vou começar a etapa 1 do processo de testes pedindo um teste de material genético do zika, conhecido como RNA. Este material do vírus pode ser encontrado no sangue e na urina.

Se o seu teste para RNA do zika retornar com um resultado positivo, significa que você tem zika.

Se esse teste retornar negativo, ainda não é certo que você não foi infectada pelo zika. Isso pode significar que você teve zika, mas seu corpo eliminou o vírus do seu sistema. Isso também pode significar que você teve uma infecção por um vírus semelhante ao zika, como o vírus da dengue. Queremos ter certeza de que você tem zika ou não para que possamos oferecer o tratamento adequado durante a sua gravidez. Precisaremos fazer mais uma rodada de testes para descobrir se você realmente tem ou teve zika recentemente.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com as informações sobre a etapa 2 dos testes.

Etapa 2 – Se a paciente precisar de mais testes, informe que os resultados positivos do teste de anticorpos exigirão testes adicionais e forneça informações sobre o que ela deve esperar a seguir.

Se seu teste for negativo para RNA do zika, vou pedir um segundo teste para procurar evidências de que seu corpo lutou contra uma infecção recente do zika. Este teste procura anticorpos, que são proteínas que seu corpo produz geralmente de 2 a 12 semanas após uma infecção.

Se o seu teste para anticorpos retornar com um resultado negativo, isso significa que você não foi infectada recentemente pelo zika, e vamos continuar o nosso plano original de cuidados com a sua gravidez.

Se seu teste de anticorpos retornar positivo, eu precisarei fazer mais testes para determinar se você tem ou teve zika recentemente. Por muitos motivos, o teste para anticorpos pode ser positivo mesmo quando uma pessoa não está realmente infectada pelo zika. Isso pode ocorrer porque o teste detectou anticorpos para outro vírus semelhante ao zika, como vírus da dengue ou vírus do Nilo Ocidental.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com as informações sobre a etapa 3 dos testes.

Etapa 3 – Se a paciente precisar de mais testes após o teste de RNA do zika, informe a ela que serão necessários mais testes se ela tiver resultados negativos para RNA do zika.

Se o seu segundo teste de anticorpos for positivo, vou precisar pedir um terceiro teste para confirmar se os anticorpos são para zika ou para um vírus semelhante. O resultado deste teste leva mais tempo para sair, pois eu terei que enviar os resultados para um laboratório especializado e, em seguida, trabalhar com o estado ou departamento de saúde local para interpretar os resultados.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida em relação a cada etapa do processo de testes.

Informe à paciente o que cada resultado de teste poderia significar para a gravidez dela.

Agora vamos falar sobre o que cada resultado de teste poderia significar para sua gravidez.

Se os resultados do teste forem positivos.

Se você tiver resultado positivo para zika, eu terei que acompanhar a sua gravidez mais de perto. Eu devo solicitar mais ultrassons ou outros testes para verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto.

Se os resultados do teste forem inconclusivos.

Às vezes, os resultados dos testes não retornam como um claro negativo ou positivo. Quando isso acontece, os resultados são considerados “inconclusivos”. Se isso acontecer, eu prefiro ser mais cauteloso e fazer mais exames de ultrassom e outros testes para acompanhar de perto a sua gravidez.

Se os resultados do teste forem negativos.

Se os resultados dos testes forem negativos, farei um exame de ultrassom para verificar o crescimento e o desenvolvimento do seu bebê e verificar se há sinais de infecção pelo zika vírus. Se eu encontrar qualquer sinal de zika durante o ultrassom, poderei pedir testes adicionais. Se não houver sinais de zika, continuaremos com cuidados pré-natais de rotina.

O QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE O TESTE DO ZIKA VÍRUS



Para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika de 2 a 12 semanas atrás

Se você ou seu(sua) parceiro(a) sexual vive ou viajou recentemente para uma área com zika, você pode ter sido exposta ao zika. Você pode ter dúvidas sobre o zika e sobre como descobrir se você foi infectada. Saiba mais sobre o teste do zika vírus para mulheres grávidas e o que você poderá esperar se tiver o zika vírus durante a gravidez.

O teste do zika é complexo

- **Talvez você precise fazer mais de um teste do zika:** você pode descobrir se tem zika depois de um teste. No entanto, para descobrir se você tem zika, podem ser necessários até três testes diferentes, pois o resultado de um teste pode exigir mais testes para descobrir se você teve uma infecção recente por zika vírus. O tempo de espera pelo resultado de cada teste pode variar.
- **Compreender os resultados do teste pode ser difícil:** o zika vírus é semelhante a outros vírus transmitidos por mosquitos. O teste do zika também pode detectar esses outros vírus transmitidos por mosquitos. Às vezes, mesmo após o teste, podemos não saber por qual tipo de vírus você foi infectada. O resultado de cada teste é importante, pois ajuda o seu médico ou outro profissional de saúde a decidir qual vírus é o mais provável e a melhor forma de cuidar de você durante a gravidez.

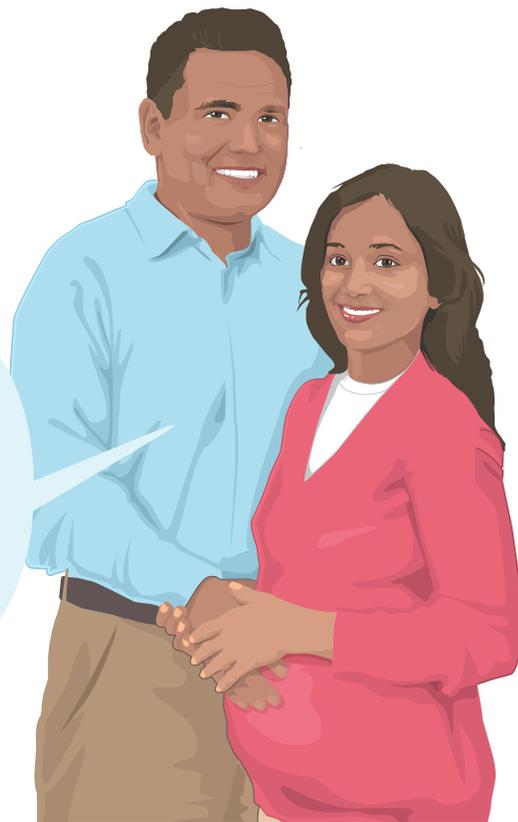


Viajei para uma área com zika de 2 a 12 semanas atrás.

Qual é o processo de teste?

Meu marido viajou para uma área com zika e foi picado por mosquitos. Estou grávida de 3 meses, e tivemos relações sexuais sem preservativo 2 meses atrás.

Posso ser testada? Qual é o processo de teste?



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Processo de teste

O teste é recomendado para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika, mesmo que não tenham apresentado sintomas. Você pode ter sido exposta se você viajou para uma área com zika ou teve relações sexuais sem preservativo com um(a) parceiro(a) que viveu ou viajou para uma área com zika. Independentemente de você ter apresentado sintomas (febre, erupção cutânea, dor articular ou olhos vermelhos) nas últimas 2 a 12 semanas após a possível exposição, as etapas para a realização dos testes serão as mesmas.

Etapa 1

Seu médico começará pela solicitação de um teste para procurar anticorpos, que são produzidos pelo corpo para combater infecções. Esses anticorpos geralmente permanecem em seu corpo por 2 a 12 semanas após a infecção.

- Se você foi testada nesse período de 2 a 12 semanas e seu teste de anticorpos foi negativo, isso significa que não existem evidências de infecção recente pelo zika.
- Se o seu teste de anticorpos for positivo, mais testes serão necessários para ter certeza. O teste de anticorpos (teste da etapa 1) pode, às vezes, apresentar resultados positivos mesmo quando a pessoa não está realmente infectada. Por exemplo, o teste pode detectar anticorpos contra uma infecção semelhante transmitida por mosquitos, como a dengue.

Etapa 2

Se o teste de anticorpos for positivo, seu médico ou outro profissional de saúde solicitará um teste que procura o material genético do zika, chamado de RNA, que pode ser encontrado no sangue e na urina.

- Um resultado positivo significa que você tem zika.
- Um resultado negativo significa que é necessário mais um teste. Um teste negativo pode significar que você teve zika, mas seu corpo eliminou o vírus do seu sistema, ou que o seu teste de anticorpos foi positivo porque você teve uma infecção semelhante ao zika.

Etapa 3

Se o resultado do seu teste foi negativo para RNA do zika, um terceiro teste será necessário para confirmar se os anticorpos da etapa 1 são do zika. Os resultados desse teste são mais demorados. Seu médico ou outro profissional de saúde trabalhará junto com o departamento de saúde estadual ou local para interpretar os resultados do teste.

A qualquer momento durante o processo de teste, caso o médico não tenha uma amostra de seu sangue ou urina, você poderá ter que coletar outra amostra.

Resultados dos testes

Resultados de teste positivos

O teste positivo para zika durante a gravidez é um sinal para seu médico ou outro profissional de saúde acompanhar sua gravidez mais atentamente. Isso significa que você poderá fazer mais ultrassons ou outros testes para verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto e para verificar se há infecção por zika.

Resultados de testes inconclusivos (nem positivos, nem negativos)

Às vezes, se os testes não forem claramente positivos ou negativos, os resultados serão considerados "inconclusivos", o que significa que não temos certeza se você teve o vírus. Se os resultados não são conclusivos, seu médico ou outro profissional de saúde pode optar por seguir as recomendações do CDC para testes com resultado positivo, o que significa que ele pode realizar mais ultrassons ou outros testes para monitorar a gravidez.

Resultados de teste negativos

Seu médico ou outro profissional pode verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto durante um ultrassom e verificar se há quaisquer sinais de infecção pelo zika vírus. Se não houver sinais de infecção pelo zika vírus, você receberá cuidados pré-natais de rotina, conforme as recomendação do CDC. Se o seu médico ou outro profissional de saúde detectar sinais de infecção pelo zika vírus durante um ultrassom, você poderá precisar de testes adicionais.



GUIA PARA CONVERSA DE ACONSELHAMENTO PRÉ-TESTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Para mulheres grávidas com possível exposição ao zika vírus ou com início de sintomas de 2 a 12 semanas atrás



Este guia descreve as recomendações para conduzir o aconselhamento pré-teste para mulheres grávidas se elas ou seus(suas) parceiros(as) sexuais vivem ou viajaram recentemente para uma área com transmissão ativa do zika. O CDC recomenda testes para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika, com ou sem sintomas. Este material inclui exemplos de scripts para orientar as conversas com suas pacientes sobre a complexidade dos testes do zika e o processo de teste com as pacientes. Como boa parte do conteúdo está destacada para discussão, disponibilize informações adicionais para dar suporte às mensagens e certifique-se de que as pacientes entendam sobre o que estão sendo informadas.

As mulheres grávidas que vêm fazer o teste para zika podem estar preocupadas ou ansiosas. É importante apoiá-las, fornecendo informações claras e fáceis de entender, evitando termos técnicos e expressando empatia, reconhecendo suas preocupações e sentimentos durante o aconselhamento pré-teste.

Recomendação

Exemplo de roteiro

Forneça à paciente informações sobre a complexidade do teste do zika.

Use uma ou as duas sentenças a seguir para iniciar a conversa dependendo do cenário clínico:

1) Você pode estar em risco de ter zika, já que você ou seu parceiro sexual viajou recentemente para (substituir “viajou recentemente para” por “vive em”, conforme apropriado) uma área onde o zika vírus está sendo disseminado por mosquitos há mais de duas semanas. (Para aquelas sem sintomas: você poderá estar em risco mesmo se você ou seu(sua) parceiro(a) não apresentar sintomas).

OU/E

2) Você pode estar em risco de ter zika porque nas últimas 2 a 12 semanas você teve relações sexuais sem preservativo com uma pessoa que viajou para (substituir “viajou para” por “vive em”, conforme apropriado) uma área afetada pelo zika. (Para aquelas sem sintomas: Você pode estar em risco mesmo se você ou seu(sua) parceiro(a) não apresentar sintomas).

Com base no que você me disse, acho que é melhor seguir adiante e fazer os testes para zika. Antes de começar, gostaria de fornecer algumas informações úteis sobre o que esperar durante todo este processo.

As pacientes devem ser informadas de que pode ser necessário mais de um teste do zika antes da determinação do resultado final.

Você pode precisar apenas de um teste para descobrir se tem zika. No entanto, você pode precisar de até três testes diferentes antes de descobrir se você tem zika ou não, pois o resultado de um teste pode não nos contar toda a história, e você pode precisar de testes adicionais para descobrir se você teve recentemente uma infecção pelo zika vírus. Queremos ter certeza de que tomamos todas as medidas necessárias para garantir que os resultados sejam precisos. O recebimento do resultado de cada teste pode ter um prazo diferente. Sei que isso pode ser frustrante, mas como seu profissional de saúde estou aqui para responder qualquer pergunta que você possa ter.

- Tranquelize a paciente informando que este método de teste é normal.
- Considere fornecer a ficha técnica [“O que você deve saber sobre o teste do zika vírus para mulheres grávidas que podem ter sido expostas ao zika de 2 a 12 semanas atrás”](#).

As pacientes devem ser informadas de que pode ser difícil compreender os resultados do teste

Pode ser difícil compreender os resultados do teste de zika por uma série de razões. Os mosquitos podem transportar muitos vírus, como o vírus da dengue, que é muito semelhante ao zika vírus. Portanto, se alguém tiver sido infectado com esses outros vírus no passado, pode ser difícil saber com qual vírus você foi infectado.

Possivelmente o teste vai:

- 1) detectar sinais de que seu corpo eliminou um desses vírus, diferente do zika, de seu sistema,
- 2) detectar sinais de que seu corpo eliminou recentemente o zika vírus do seu sistema, ou
- 3) detectar que você tem zika no momento.

Portanto, pode ser que precisemos fazer testes adicionais para descobrir se você realmente tem ou teve zika. Quando eu souber qual vírus a infectou, vou saber como cuidar melhor de você durante a sua gravidez.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com o fornecimento de informações sobre o processo de testes.

Discuta cada etapa do processo de teste com a paciente

Pode haver até três etapas de teste antes que eu possa determinar se você tem zika ou não.

Etapa 1 – Informe à paciente que você pedirá um teste para procurar anticorpos. Defina este termo, pois ele pode não ser do conhecimento da paciente, e informe sobre o que esperar em seguida.

Vou começar a etapa 1 do processo de teste pedindo um teste para procurar evidências de que seu corpo lutou contra uma infecção recente do zika. Este teste procura anticorpos, que são proteínas que seu corpo produz geralmente de 2 a 12 semanas após uma infecção.

Se o seu teste para anticorpos retornar com um resultado negativo, isso significará que você não foi infectada recentemente pelo zika, e nós vamos continuar o nosso plano original de cuidados com a sua gravidez.

Se seu teste de anticorpos retornar com um resultado positivo, eu precisarei fazer mais testes para determinar se você tem ou teve zika recentemente. Por muitos motivos, o teste para anticorpos pode ser positivo mesmo quando uma pessoa não está realmente infectada pelo zika. Um motivo pode ser o fato de que o teste detecta anticorpos para outro vírus semelhante ao zika, como o vírus da dengue ou vírus do Nilo Ocidental. Outro motivo pode ser o fato de que o teste detecta anticorpos de uma infecção por zika que seu corpo recentemente combateu.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com as informações sobre a etapa 2 dos testes.

Etapa 2 – Se a paciente precisar de mais testes, informe que os resultados positivos do teste de anticorpos exigirão testes adicionais e forneça informações sobre o que ela deve esperar a seguir.

Se seu teste for negativo para RNA do zika, vou pedir um segundo teste para procurar evidências de que seu corpo lutou contra uma infecção recente do zika. Este teste procura anticorpos, que são proteínas que seu corpo produz geralmente de 2 a 12 semanas após uma infecção.

Se o seu teste para anticorpos retornar com um resultado negativo, isso significa que você não foi infectada recentemente pelo zika, e vamos continuar o nosso plano original de cuidados com a sua gravidez.

Se seu teste de anticorpos retornar positivo, eu precisarei fazer mais testes para determinar se você tem ou teve zika recentemente. Por muitos motivos, o teste para anticorpos pode ser positivo mesmo quando uma pessoa não está realmente infectada pelo zika. Isso pode ocorrer porque o teste detectou anticorpos para outro vírus semelhante ao zika, como vírus da dengue ou vírus do Nilo Ocidental.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com as informações sobre a etapa 3 dos testes.

Etapa 3 – Se a paciente precisar de mais testes após o teste de RNA do zika, informe a ela que serão necessários mais testes se ela tiver resultados negativos para RNA do zika.

Se o seu segundo teste de RNA do zika for negativo, eu vou solicitar um terceiro e último teste para confirmar se os anticorpos do primeiro teste eram para zika. O resultado deste teste leva mais tempo para sair, pois eu terei que enviar os resultados para um laboratório especializado e, em seguida, trabalhar com o departamento de saúde estadual ou local para interpretar os resultados.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida em relação a cada etapa do processo de testes

Informe à paciente o que o resultado de cada teste poderia significar para a gravidez dela.

Agora vamos falar sobre o que cada resultado de teste poderia significar para sua gravidez.

Se os resultados do teste forem positivos.

Se você tiver resultado positivo para zika, eu terei que acompanhar a sua gravidez mais de perto. Talvez eu solicite mais ultrassons ou outros testes para verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto.

Se os resultados do teste forem inconclusivos.

Às vezes, os resultados dos testes não retornam como um claro negativo ou positivo. Quando isso acontece, os resultados são considerados “inconclusivos”. Se isso acontecer, precisarei ser mais cauteloso e fazer mais exames de ultrassom e outros testes para acompanhar de perto a sua gravidez.

Se os resultados do teste forem negativos.

Se os resultados dos testes forem negativos, farei um exame de ultrassom para verificar o crescimento e o desenvolvimento do seu bebê e verificar se há sinais de infecção pelo zika vírus. Se observar qualquer sinal de zika durante o ultrassom, eu poderei pedir testes adicionais. Se não houver sinais de zika, continuaremos com cuidados pré-natais de rotina.

O QUE VOCÊ DEVE SABER SOBRE O TESTE DO ZIKA VÍRUS



Para mulheres grávidas que moram em áreas com zika

Por ser uma mulher grávida que mora em uma área com zika, você pode estar em risco de contrair o zika a qualquer momento durante a gravidez. Por essa razão, o CDC recomenda o teste no início do pré-natal e novamente durante o segundo trimestre. Se em algum momento você se sentir doente com febre, erupção cutânea, dor articular ou olhos vermelhos, você deverá consultar um médico ou outro profissional de saúde e fazer o teste do zika vírus. Continue a leitura para saber mais sobre o que você pode esperar se tiver o zika vírus durante a gravidez.

O teste do zika é complexo

- **Talvez você precise fazer mais de um teste do zika:**
Você pode descobrir se tem zika depois de um teste. No entanto, para descobrir se você tem zika, podem ser necessários até três testes diferentes, pois o resultado de um teste pode exigir mais testes para descobrir se você teve uma infecção recente por zika vírus. O tempo de espera pelo resultado de cada teste pode variar.
- **Compreender os resultados do teste pode ser difícil:** O zika vírus é semelhante a outros vírus transmitidos por mosquitos. O teste do zika também pode detectar esses outros vírus transmitidos por mosquitos. Às vezes, mesmo após o teste, podemos não saber por qual tipo de vírus você foi infectada. O resultado de cada teste é importante, pois ajuda o seu médico ou outro profissional de saúde a decidir qual vírus é o mais provável e a melhor forma de cuidar de você durante a gravidez.



**U.S. Department of
Health and Human Services**
Centers for Disease
Control and Prevention

Processo de teste

Etapa 1

Seu médico começará pela solicitação de um teste para procurar anticorpos, que são produzidos pelo corpo para combater infecções. Esses anticorpos geralmente permanecem em seu corpo por 2 a 12 semanas após a infecção.

- Se o seu teste de anticorpos for negativo, isso significará que não existem evidências de infecção recente pelo zika.
- Se o seu teste de anticorpos for positivo, mais testes são necessários para ter certeza. Às vezes, o teste de anticorpos pode apresentar resultados positivos mesmo quando a pessoa não está realmente infectada. Por exemplo, o teste pode detectar anticorpos contra uma infecção semelhante transmitida por mosquitos, como a dengue.

Etapa 2

Se o teste de anticorpos (teste da etapa 1) foi positivo, seu profissional de saúde solicitará um teste que procura pelo material genético do zika, chamado de RNA, que pode ser encontrado no sangue e na urina.

- Um resultado positivo significa que você tem zika.
- Um resultado negativo significa que é necessário mais um teste. Um teste negativo pode significar que você teve zika, mas seu corpo eliminou o vírus do seu sistema, ou que o seu teste de anticorpos foi positivo porque você teve uma infecção semelhante ao zika.

Etapa 3

Se o resultado do seu teste foi negativo para RNA do zika, um terceiro teste é necessário para confirmar se os anticorpos da etapa 1 são do zika. Os resultados desse teste são mais demorados. Seu médico ou outro profissional de saúde trabalhará junto com o departamento de saúde estadual ou local para interpretar os resultados do teste.

A qualquer momento durante o processo de teste, caso o médico não tenha uma amostra de seu sangue ou urina, você pode ter que coletar outra amostra.

Resultados dos testes

Resultados de teste positivos

O teste positivo para zika durante a gravidez é um sinal para seu médico ou outro profissional de saúde acompanhar sua gravidez mais atentamente. Isso significa que você poderá fazer mais ultrassons ou outros testes para verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto e para verificar se há infecção por zika.

Resultados de teste inconclusivos (nem positivos nem negativos)

Às vezes, se os testes não forem claramente positivos ou negativos, os resultados serão considerados "inconclusivos", o que significa que não temos certeza se você teve o vírus. Se os resultados não são conclusivos, seu médico ou outro profissional de saúde pode optar por seguir as recomendações do CDC para testes com resultado positivo, o que significa que ele pode realizar mais ultrassons ou outros testes para monitorar a gravidez.

Resultados de teste negativos

Seu médico ou outro profissional pode verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto durante um ultrassom e verificar se há quaisquer sinais de infecção pelo zika vírus. Se não houver sinais de infecção pelo zika vírus, você receberá cuidados pré-natais de rotina, conforme recomendação do CDC. Se o seu médico ou outro profissional de saúde detectar sinais de infecção pelo zika vírus durante um ultrassom, você poderá precisar de testes adicionais.



GUIA PARA CONVERSA DE ACONSELHAMENTO PRÉ-TESTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Para mulheres grávidas que não apresentam sintomas e que vivem em uma área onde há transmissão ativa do zika vírus



Este guia descreve as recomendações para aconselhamento pré-teste para mulheres grávidas que não apresentam sintomas e que vivem em áreas onde o zika vírus está se disseminando. Para mulheres grávidas que vivem em uma região com transmissão ativa do zika e que não apresentam sintomas de zika, o CDC recomenda o teste no início do pré-natal e novamente durante o segundo trimestre. Para mulheres grávidas que vivem nessas áreas e que apresentaram sintomas, consulte o guia para mulheres cujos sintomas começaram [há menos de 2 semanas](#) ou o guia para mulheres cujos sintomas começaram de [2 a 12 semanas atrás](#).

Este material inclui exemplos de scripts para orientar as conversas com seus pacientes sobre a complexidade do teste para zika e o processo de teste com os pacientes. Como boa parte do conteúdo está destacada para discussão, disponibilize informações adicionais para oferecer suporte às mensagens e certifique-se de que as pacientes entendam sobre o que estão sendo informadas.

As mulheres grávidas que vêm fazer o teste para zika podem estar preocupadas ou ansiosas. É importante apoiá-las, fornecendo informações claras e fáceis de entender, evitando termos técnicos e expressando empatia, reconhecendo suas preocupações e sentimentos durante o aconselhamento pré-teste.

Recomendação

Exemplo de roteiro

Forneça à paciente informações sobre a complexidade do teste do zika.

Você pode estar em risco de contrair zika a qualquer momento durante a sua gravidez já que você vive em uma área onde o zika está sendo ativamente propagado por mosquitos. Muitas pessoas infectadas com zika não apresentam sintomas, então você pode ser infectada e não saber que você tem zika.

Como a infecção do zika durante a gravidez pode causar defeitos congênitos, eu acho que é melhor testá-la para zika durante a sua gravidez. Você fará o teste para zika duas vezes; nós faremos o primeiro teste durante esta visita. O segundo teste provavelmente acontecerá no segundo trimestre quando você estiver com cerca de 18 a 20 semanas de gravidez.

Antes de começar, gostaria de fornecer algumas informações úteis sobre o que esperar durante todo este processo.

As pacientes devem ser informadas de que pode ser necessário mais de um teste do zika antes da determinação do resultado final.

Você pode precisar apenas de um teste para descobrir se tem zika. No entanto, você pode precisar de até três testes diferentes antes de descobrir se você tem zika ou não. Queremos ter certeza de que tomamos todas as medidas necessárias para garantir que os resultados sejam precisos, pois o resultado de um teste pode não contar toda a história, e você pode precisar fazer testes adicionais para descobrir se teve zika recentemente. O recebimento do resultado de cada teste pode ter um prazo diferente e eu sei que isso pode ser frustrante. Como seu profissional de saúde estou aqui para responder a qualquer pergunta que você possa ter.

- Tranquelize a paciente informando que este método de teste é normal.
- Considere fornecer a ficha técnica [“O que você deve saber sobre o teste do zika vírus para mulheres grávidas que vivem em uma área com zika.”](#)

As pacientes devem ser informadas de que pode ser difícil compreender os resultados do teste

Pode ser difícil compreender os resultados do teste de zika por uma série de razões. Os mosquitos podem transportar muitos vírus, como o vírus da dengue, que é muito semelhante ao zika vírus.

Portanto, se alguém tiver sido infectado com esses outros vírus no passado, pode ser difícil saber com qual vírus você foi infectado.

Possivelmente o teste vai:

- 1) detectar sinais de que seu corpo eliminou um desses vírus, diferente do zika, de seu sistema,
- 2) detectar sinais de que seu corpo eliminou recentemente o zika vírus do seu sistema, ou
- 3) detectar que você tem zika no momento.

Portanto, pode ser que precisemos fazer testes adicionais para descobrir se você realmente tem ou teve zika. Quando eu souber qual vírus a infectou, vou saber como cuidar melhor de você durante a sua gravidez.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com o fornecimento de informações sobre o processo de testes.

Discuta cada etapa do processo de teste com a paciente

Pode haver até três etapas de teste antes que eu possa determinar se você tem zika ou não.

Etapa 1 – Informe à paciente que você pedirá um teste para procurar anticorpos. Defina este termo, pois ele pode não ser do conhecimento da paciente, e informe sobre o que esperar em seguida.

Vou começar a etapa 1 do processo de teste pedindo um teste para procurar evidências de que seu corpo lutou contra uma infecção recente do zika. Este teste procura anticorpos, que são proteínas que seu corpo produz geralmente de 2 a 12 semanas após uma infecção.

Se o seu teste para anticorpos retornar com um resultado negativo, isso significará que você não foi infectada recentemente pelo zika, e nós vamos continuar o nosso plano original de cuidados com a sua gravidez.

Se seu teste de anticorpos retornar com um resultado positivo, eu precisarei fazer mais testes para determinar se você tem ou teve zika recentemente. Por muitos motivos, o teste para anticorpos pode ser positivo mesmo quando uma pessoa não está realmente infectada pelo zika. Um motivo pode ser o fato de que o teste detecta anticorpos para outro vírus semelhante ao zika, como o vírus da dengue ou vírus do Nilo Ocidental. Outro motivo pode ser o fato de que o teste detecta anticorpos de uma infecção por zika que seu corpo recentemente combateu.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de você prosseguir com as informações sobre a etapa 2 dos testes.

Etapa 2 – Se a paciente precisar de mais testes, informe que os resultados positivos do teste de anticorpos exigirão testes adicionais e forneça informações sobre o que ela deve esperar a seguir.

Se o seu primeiro teste de anticorpos for positivo, vou precisar de um segundo teste para ter certeza de que é realmente zika e não outro vírus semelhante ao zika, como o Nilo Ocidental ou dengue. A próxima etapa de testes procura o material genético do zika, conhecido como RNA. Este material do vírus pode ser encontrado no sangue e na urina.

Se o seu teste para RNA de zika retornar com um resultado positivo, significa que você tem zika.

Se o teste retornar com um resultado negativo pode significar que você teve zika, mas seu corpo eliminou o vírus do seu sistema. Isso também pode significar que você teve uma infecção semelhante ao zika. Precisaremos fazer mais uma rodada de testes para descobrir se você realmente tem ou teve zika recentemente.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida antes de prosseguir com o fornecimento de informações sobre a etapa 3 do processo de testes.

Etapa 3 – Se a paciente precisar de mais testes após o teste de RNA do zika, informe a ela que serão necessários mais testes se ela tiver resultados negativos para RNA do zika.

Se o seu segundo teste de RNA do zika for negativo, eu vou solicitar um terceiro e último teste para confirmar se os anticorpos do primeiro teste eram para zika. O resultado deste teste leva mais tempo para sair, pois eu terei que enviar os resultados para um laboratório especializado e, em seguida, trabalhar com o estado ou departamento de saúde local para interpretar os resultados.

- Pergunte à paciente se há alguma dúvida em relação a cada etapa do processo de testes

Informe à paciente o que o resultado de cada teste poderia significar para a gravidez dela.

Agora vamos falar sobre o que cada resultado de teste poderia significar para sua gravidez.

Se os resultados do teste forem positivos.

Se você tiver resultado positivo para zika, eu terei que acompanhar a sua gravidez mais de perto. Talvez eu solicite mais ultrassons ou outros testes para verificar o crescimento e o desenvolvimento de seu feto.

Se os resultados do teste forem inconclusivos.

Às vezes, os resultados dos testes não retornam como um claro negativo ou positivo. Quando isso acontece, os resultados são considerados “inconclusivos”. Se isso acontecer, eu prefiro ser mais cauteloso e fazer mais exames de ultrassom e outros testes para acompanhar de perto a sua gravidez.

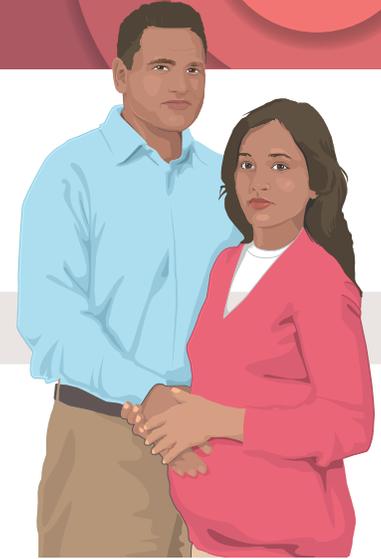
Se os resultados do teste forem negativos.

Se os resultados dos testes forem negativos, farei um exame de ultrassom para verificar o crescimento e o desenvolvimento do seu bebê e verificar se há sinais de infecção pelo zika vírus.
Se eu encontrar qualquer sinal de zika durante o ultrassom, poderei pedir testes adicionais. Se não houver sinais de zika, continuaremos com cuidados pré-natais de rotina.

O QUE VOCÊ DEVERÁ SABER SE O SEU MÉDICO SUSPEITAR DE MICROCEFALIA DURANTE A GRAVIDEZ



Se o seu médico disse que seu bebê em desenvolvimento pode ter microcefalia ou outros problemas de saúde relacionados à infecção pelo zika durante a gravidez, você e sua família podem se sentir sobrecarregados, preocupados e sem saber o que fazer a seguir. Leia para saber mais sobre esses problemas e descobrir onde você pode obter ajuda durante a gravidez.



Como o zika pode afetar o meu bebê?

A infecção pelo zika durante a gravidez pode levar a um padrão de condições, chamado síndrome congênita do zika, no bebê. Um bebê com síndrome congênita do zika pode ter um ou mais dos problemas do quadro azul.

- Tamanho da cabeça menor do que o esperado, chamado microcefalia
- Problemas com o desenvolvimento do cérebro
- Problemas de alimentação, como dificuldade para engolir
- Perda de audição
- Convulsões
- Problemas de visão
- Problema com o movimento articular, chamado contratura
- Tônus muscular exagerado, restringindo os movimentos do corpo logo após o nascimento

Ainda estamos conhecendo melhor os efeitos da infecção pelo zika durante a gravidez. Algumas das condições listadas no quadro azul podem levar a problemas com o progresso da criança em movimento, aprendizagem, fala e brincadeiras, chamado de "atraso de desenvolvimento." Bebês com síndrome congênita do zika podem apresentar resultados diferentes enquanto se desenvolvem, mas é difícil saber como cada bebê será afetado. Estas respostas podem só vir com mais tempo. É importante que você colabore com seus médicos para administrar os cuidados médicos do seu bebê em conjunto.

Como vou saber o estado do meu bebê durante a gravidez?

- Durante a gravidez, seu profissional de saúde fará consultas regulares de acompanhamento com você para monitorar o seu estado e ver como seu bebê está crescendo.
- Seu profissional de saúde pode solicitar exames adicionais de ultrassom para verificar o crescimento do bebê em desenvolvimento.
- É importante saber que os ultrassons podem mostrar alguns problemas com o desenvolvimento durante a gravidez, mas não todos eles. Às vezes, a microcefalia pode ser vista no ultrassom no período de 18 a 20 semanas, mas é mais comumente detectada no final do segundo trimestre ou no início do terceiro trimestre.
- Seu profissional de saúde pode oferecer a você a amniocentese, entre 15 a 18 semanas de gravidez. A amniocentese é um teste no qual o médico coleta uma pequena quantidade de líquido amniótico da área em torno do bebê em desenvolvimento. O fluido é então testado em busca de material genético do zika, chamado RNA.
- Seu profissional de saúde pode pedir o teste para ver se você foi infectada pelo zika vírus. A microcefalia pode ser causada por outras exposições, como certas infecções ou substâncias prejudiciais (por exemplo, álcool).
- Seu profissional de saúde pode encaminhá-la a um médico especializado em gestações de alto risco para acompanhamento e cuidados intensos durante a gravidez.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Como posso saber como estará o meu bebê após a gravidez?

Após o nascimento, o profissional de saúde do seu bebê vai realizar

- Um exame físico do bebê, incluindo a medição do tamanho da cabeça
- Um exame auditivo
- Mais exames e testes, conforme necessário

Onde encontrar recursos e apoio durante a gravidez

Se você está esperando um bebê com microcefalia ou outros problemas de saúde relacionados com a infecção pelo zika durante a gravidez, você pode estar preocupada e insegura quanto aos próximos passos. Antes de o bebê nascer, pode ser útil saber mais informações sobre zika e gravidez, conversar com seus médicos e outros especialistas e ficar em contato com familiares, amigos e grupos de apoio. Criar um sistema de apoio com antecedência pode ajudar depois do nascimento do seu bebê.



ENCONTRE mais informações por meio de:

- Médico habitual do seu bebê ou especialista recomendado pelo seu médico
- **Serviços de Intervenção Precoce** | www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html
- **Site do CDC sobre o zika vírus** | portugues.cdc.gov/zika
- **Centro de treinamento e informações para os pais** no seu estado | www.parentcenterhub.org/find-your-center
- Organizações sem fins lucrativos
 - » **Academia Americana de Pediatria** | Acesse o site: www.healthychildren.org
 - » **Congresso Americano de Obstetras e Ginecologistas** www.acog.org/Patients
 - » **March of Dimes**: www.marchofdimes.org | Faça perguntas: www.marchofdimes.org/ask-us.aspx
 - » **MotherToBaby Ligue para 1-866-626-6847**, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h (horário local). Participe do bate-papo ao vivo ou envie um e-mail pelo site da MotherToBaby: www.mothersbaby.org



TENHA ACESSO a pré-natal regular e outros cuidados de saúde por meio de:

- Seu médico habitual
- Um especialista recomendado pelo seu médico. Bebês com microcefalia podem ser beneficiados por visitas a outros profissionais de saúde especializados em determinados tipos de cuidados, como o tratamento de distúrbios do sistema nervoso, problemas nos olhos ou desenvolvimento infantil.



OBTENHA apoio de famílias de crianças com microcefalia ou outras necessidades especiais de saúde por meio de:

- Organizações sem fins lucrativos
 - » **Coligada da The Family Voices** ou o **Family-to-Family Health Information Center** no seu estado | Acesse o site: www.familyvoices.org/states
 - » **Parent to Parent-USA** | Acesse o site: www.p2pusa.org
 - » **Partnerships for Parents** | Acesse o site: partnershipforparents.net/
- O seu assistente social do hospital. Tente falar com alguém sobre como você está sentindo, seja um amigo ou um profissional. Os hospitais geralmente contam com um assistente social que pode aconselhá-la inicialmente e colocá-la em contato com recursos terapêuticos adicionais. Obtenha o apoio de que precisa para cuidar de si mesma e de seu bebê.

Para obter uma lista mais completa de recursos para as famílias, acesse

portugues.cdc.gov/zika/parents/families-of-newborns-affected-zika.html

portugues.cdc.gov/zika

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SE O SEU BEBÊ NASCEU COM A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA



Se você tem um recém-nascido com problemas de saúde relacionados à infecção pelo zika durante a gravidez, você poderá ficar preocupado(a) e inseguro(a) sobre como cuidar do bebê. Leia para saber mais sobre esses problemas de saúde relacionados ao zika e onde você pode ir para obter ajuda.



Como o zika pode afetar o meu bebê?

A infecção pelo zika durante a gravidez pode levar a um padrão de condições, chamado síndrome congênita do zika, no bebê. Um bebê com síndrome congênita do zika pode ter um ou mais dos problemas do quadro azul.

- Tamanho da cabeça menor do que o esperado, chamado microcefalia
- Problemas com o desenvolvimento do cérebro
- Problemas de alimentação, como dificuldade para engolir
- Perda de audição
- Convulsões
- Problemas de visão
- Problema com o movimento articular, chamado contratura
- Tônus muscular exagerado, restringindo os movimentos do corpo logo após o nascimento

Ainda estamos conhecendo melhor os efeitos da infecção pelo zika durante a gravidez. Os bebês afetados pelo zika podem ter necessidades especiais duradouras. Algumas das condições listadas no quadro azul podem levar a problemas no progresso da criança quanto a movimentos, aprendizagem, fala e brincadeiras, chamado de “atraso de desenvolvimento”. Bebês com síndrome congênita do zika podem apresentar resultados diferentes enquanto se desenvolvem, mas é difícil saber como cada bebê será afetado. Estas respostas podem só vir com mais tempo. É importante que você colabore com seus médicos para administrar os cuidados médicos do seu bebê em conjunto.

Como posso ajudar o meu bebê?

Bebês com a síndrome congênita do zika precisam de apoio. Um dos tipos de apoio envolve obter ajuda para o bebê, assim que possível, a fim de aprender e desenvolver habilidades, como alimentar-se, sentar ou engatinhar. Esse tipo de ajuda é denominado “serviços de intervenção precoce”, e está disponível nos três primeiros anos de vida. Outros tipos de apoio ao desenvolvimento poderão ser necessários para quaisquer necessidades especiais contínuas. Outro tipo de apoio é o tratamento das condições que seu bebê pode ter, como medicamentos para ajudar a tratar convulsões.

Para ajudar seu bebê a obter o apoio e os serviços iniciais que podem ser necessários:

- **Colabore com seu médico para criar um plano de cuidados coordenados.**
 - » Colabore com seu médico para providenciar os cuidados de que seu bebê possa precisar. Testes adicionais, como testes de visão e audição, podem ser necessários mesmo se os primeiros testes foram normais.
- **Faça consultas regulares.**
 - » Leve o seu bebê a todos os check-ups recomendados com seu médico, enfermeiro(a) ou outro profissional de saúde regular ou especialistas recomendados. Isso é importante para o médico ou outro profissional de saúde do seu bebê monitorar o desenvolvimento dele.
- **Fale sobre suas preocupações.**
 - » Caso tenha novas preocupações sobre o desenvolvimento do seu bebê a qualquer momento, fale com o médico, enfermeiro(a), provedor de intervenção precoce ou outro profissional de saúde do seu bebê. Não espere. Agir cedo pode fazer uma diferença real.
- **Fale com os serviços de intervenção precoce em sua comunidade.**
 - » Contate o programa de intervenção precoce do seu estado ou território. Seu bebê pode qualificar-se para atendimento gratuito ou de baixo custo. Informações de contato encontram-se em www.cdc.gov/FindEI. Você não precisa do encaminhamento nem do diagnóstico de um médico para que o seu bebê seja avaliado a fim de obter atendimento.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Onde encontrar recursos e apoio

Pode ser desafiador criar um filho com síndrome congênita do zika. Felizmente, existe ajuda disponível para você e seu bebê.

Os recursos a seguir podem ajudar você a encontrar mais informações sobre o zika, localizar serviços que podem ajudar seu bebê e conectar-se com outras famílias.



ENCONTRE mais informações por meio de:

- Médico habitual do seu bebê ou especialista recomendado pelo seu médico
- **Site do CDC sobre o zika vírus** | portugues.cdc.gov/zika
- Organizações sem fins lucrativos
 - » **Academia Americana de Pediatria** | Acesse o site: www.healthychildren.org Esta organização é composta de pediatras dedicados à saúde de bebês, crianças, adolescentes e jovens adultos.
 - » **March of Dimes**: www.marchofdimes.org | Faça perguntas: www.marchofdimes.org/ask-us.aspx A March of Dimes dedica-se a melhorar a saúde de bebês prevenindo defeitos congênitos, parto prematuro e mortalidade infantil.
 - » **Centro de treinamento e informações para os pais** no seu estado: www.parentcenterhub.org/find-your-center Esses centros fornecem informações e treinamento sobre intervenção precoce e serviços especiais de educação para famílias de crianças portadoras de deficiências.



TENHA ACESSO a consultas regulares com pediatras, outros cuidados de saúde e serviços de intervenção precoce por meio de:

- Médico habitual do seu bebê
- Um especialista recomendado pelo seu médico. Bebês com microcefalia podem ser beneficiados por visitas a outros profissionais de saúde especializados em determinados tipos de cuidados, como tratamento de condições do sistema nervoso, problemas nos olhos ou desenvolvimento infantil.
 - » Programas estaduais/locais, como intervenção precoce e serviços médicos para crianças com necessidades de saúde especiais. Ligue para seu contato no estado para obter uma avaliação gratuita: www.cdc.gov/FindEI



OBTENHA apoio de famílias de crianças com microcefalia ou outras necessidades especiais de saúde por meio de:

- Organizações sem fins lucrativos
 - » **Coligada da The Family Voices** ou o **Family-to-Family Health Information Center** no seu estado: www.familyvoices.org/states
 - » **Parent to Parent-USA** | Acesse o site: www.p2pusa.org
 - » **Partnerships for Parents** | Acesse o site: partnershipforparents.net/
- O seu assistente social do hospital. Tente falar com alguém sobre como você está sentindo, seja um amigo ou um profissional. Os hospitais geralmente contam com um assistente social que pode aconselhá-la inicialmente e colocá-la em contato com recursos terapêuticos adicionais. Obtenha o apoio de que precisa para cuidar de si mesma e de seu bebê.

Estão incluídos links para organizações fora do CDC apenas para fins de informação, sem que isso indique qualquer forma de endosso ou aprovação do CDC.

Para obter uma lista mais completa de recursos para as famílias, acesse portugues.cdc.gov/zika/parents/families-of-newborns-affected-zika.html

portugues.cdc.gov/zika

O QUE VOCÊ DEVE SABER SE O SEU BEBÊ PODE TER SIDO AFETADO PELO ZIKA, MAS NÃO APRESENTA PROBLEMAS DE SAÚDE RELACIONADOS AO NASCER



Como pai/mãe de um recém-nascido que pode ter sido afetado pelo zika vírus durante a gravidez, você e sua família podem estar preocupados e inseguros quanto aos próximos passos para o cuidado do bebê. Leia para saber mais sobre a importância de acompanhar o desenvolvimento do seu bebê e saber onde você pode ir para obter ajuda.

Como o zika vírus afetará o meu bebê?

- A infecção pelo zika vírus durante a gravidez pode causar microcefalia e outros defeitos cerebrais graves, mas nem todas as gestantes infectadas pelo zika vírus terão bebês com problemas de saúde relacionados ao nascer.
- Embora já tenhamos aprendido muito sobre o zika em um curto período de tempo, muitas questões permanecem.
- Ainda não sabemos todas as maneiras pelas quais a infecção pelo zika vírus durante a gravidez pode afetar o bebê, incluindo problemas que podem não ser óbvios quando o bebê nasce.
- Também não sabemos qual é a probabilidade de um bebê ter problemas associados ao zika, se a mãe for infectada durante a gravidez.
- Os bebês afetados pelo zika podem ter necessidades especiais duradouras. Agir cedo para obter cuidados pode fazer a diferença.

O que devo fazer depois que o meu bebê nascer?

- **Colabore com o médico do seu bebê.**
 - » Como ainda estamos aprendendo sobre os efeitos em longo prazo da infecção pelo zika vírus durante a gravidez, é importante que você colabore com os médicos na gestão da assistência médica do seu bebê.
- **Acompanhe o desenvolvimento do seu bebê.**
 - » É importante acompanhar o desenvolvimento do seu bebê à medida que ele cresce. Acompanhar o desenvolvimento ajuda a saber o que seu bebê deve estar fazendo em determinadas idades e o que esperar em seguida. Isso ajudará você e seus médicos a identificar logo quaisquer problemas e obter para o seu bebê os serviços ou apoio necessários o mais rapidamente possível.

Qual é a melhor maneira de eu ajudar o meu bebê?

Para ajudar seu bebê a obter o apoio e os serviços iniciais que podem ser necessários:

- **Faça consultas regulares.**
 - » Leve o seu bebê a todos os check-ups recomendados com o seu médico regular ou especialistas recomendados.
- **Acompanhe o desenvolvimento do seu bebê.**
 - » Entre os check-ups, acompanhe o desenvolvimento do seu bebê usando as listas de verificação dos marcos de desenvolvimento do CDC (www.cdc.gov/Milestones).
- **Fale sobre suas preocupações.**
 - » Se você tiver preocupações sobre o desenvolvimento do seu bebê a qualquer momento, fale com o médico, enfermeiro, provedor de intervenção precoce ou outro profissional de saúde do seu filho. Não espere. Agir cedo pode fazer uma diferença real.
- **Fale com os serviços de intervenção precoce em sua comunidade.**
 - » Contate o programa de intervenção precoce do seu estado ou território para descobrir se o seu bebê pode receber atendimento gratuito ou de baixo custo. Informações de contato encontram-se em www.cdc.gov/FindEI. Você não precisa do encaminhamento nem do diagnóstico de um médico para que o seu bebê seja avaliado a fim de obter atendimento.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Onde encontrar recursos e apoio

Como novo pai/mãe de um bebê que pode ter sido afetado pelo zika vírus durante a gravidez, você e sua família podem estar preocupados e inseguros quanto aos próximos passos para o cuidado do bebê. Felizmente, existe ajuda disponível.

Os recursos a seguir podem ajudar você a encontrar mais informações sobre o zika, acompanhar o desenvolvimento do seu bebê e conectar-se com outras famílias para obter apoio.

ENCONTRE mais informações por meio de:

- Médico habitual do seu bebê ou especialista recomendado pelo seu médico
- **Serviços de Intervenção Precoce**
www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html
- **Site do CDC sobre o zika vírus** | portugues.cdc.gov/zika
- Organizações sem fins lucrativos
 - » **Academia Americana de Pediatria**
Acesse o site: www.healthychildren.org
 - » **March of Dimes** | www.marchofdimes.org
Faça perguntas:
www.marchofdimes.org/ask-us.aspx
 - » **Centro de treinamento e informações para os pais no seu estado:**
www.parentcenterhub.org/find-your-center

TENHA ACESSO a consultas regulares com um pediatra e outros cuidados de saúde por meio de:

- Médico habitual do seu bebê
 - » A Academia Americana de Pediatria recomenda o exame do desenvolvimento geral de bebês e crianças usando ferramentas padronizadas e validadas aos 9, 18 e 24 ou 30 meses – ou sempre que um dos pais ou provedor tiver uma preocupação. Pergunte ao médico do seu bebê sobre o exame do desenvolvimento do seu bebê.
- Um especialista recomendado pelo seu médico. Bebês afetados pelo zika durante a gravidez podem ser beneficiados por visitas a outros profissionais de saúde especializados em determinados tipos de cuidados, como problemas nos olhos ou desenvolvimento infantil.

ACOMPANHE o desenvolvimento do seu bebê por meio de:

- Programa “Learn the Signs. Act Early.” do CDC. O CDC oferece ferramentas e recursos gratuitos para ajudar os pais e outros cuidadores a acompanhar o desenvolvimento da criança e obter ajuda, se estiverem preocupados.
 - » Peça um kit gratuito para os pais:
www.cdc.gov/ActEarly/Orders
 - » Veja fotos e vídeos de marcos de desenvolvimento para poder entender o que a maioria dos bebês e crianças faz nas diferentes idades: www.cdc.gov/MilestonesInAction
 - » Faça download de fichas técnicas sobre como obter ajuda para o seu bebê se você estiver preocupado(a): www.cdc.gov/Concerned
- O site “Birth to Five: Watch Me Thrive”: www.hhs.gov/WatchMeThrive. Este site tem recursos de exame de desenvolvimento para as famílias, incluindo um passaporte de exame de desenvolvimento.

OBTENHA apoio de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde por meio de:

- Organizações sem fins lucrativos
 - » **Coligada da The Family Voices** ou o **Family-to-Family Health Information Center** no seu estado | Acesse o site: www.familyvoices.org/states
 - » **Parent to Parent-USA** | Acesse o site: www.p2pusa.org
 - » **Partnerships for Parents** | Acesse o site: partnershipforparents.net/

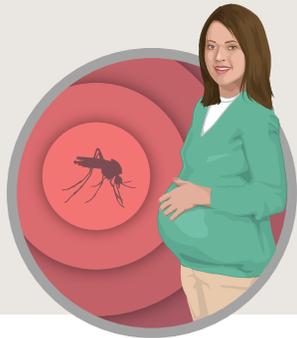
Estão incluídos links para organizações fora do CDC apenas para fins de informação, sem que isso indique qualquer forma de endosso ou aprovação do CDC.

Para obter uma lista mais completa de recursos para as famílias, acesse portugues.cdc.gov/zika/parents/families-of-newborns-affected-zika.html

RELATÓRIOS

REGISTRO DE GRAVIDEZ COM ZIKA NOS EUA

Profissionais de saúde da área obstétrica: Como participar



A infecção pelo zika vírus durante a gravidez foi associada a [resultados adversos](#), inclusive interrupção da gravidez e microcefalia, estruturas cerebrais ausentes ou mal desenvolvidas, defeitos do olho e crescimento comprometido em fetos e bebês. Apesar dessas observações, sabe-se muito pouco sobre os riscos de infecção com zika vírus durante a gravidez. Informações sobre o momento, o risco absoluto e o espectro de resultados associados à infecção pelo zika vírus durante a gravidez são necessárias para orientar as ações de saúde pública relacionadas ao zika vírus, assim como testes, avaliação e gestão.

Registro de gravidez com zika nos EUA

Para saber mais sobre a infecção pelo zika vírus, o CDC estabeleceu o registro de gravidez com zika nos EUA e está colaborando com departamentos de saúde estaduais, tribais, locais e territoriais para coletar informações relacionadas aos efeitos sobre gestações e bebês entre mulheres grávidas com evidências laboratoriais de infecção pelo zika vírus e seus bebês. Os dados coletados por meio desse registro fornecerão informações adicionais mais abrangentes para complementar os relatos de casos de doença notificáveis e serão utilizados para atualizar as recomendações de tratamento clínico, planejar serviços para mulheres grávidas e famílias afetadas pelo zika vírus e melhorar a prevenção da infecção pelo zika vírus durante a gravidez.

Como participar

O CDC e os departamentos de saúde estaduais, tribais, locais e territoriais solicitam que os profissionais de saúde participem do registro de gravidez com zika nos EUA:

1. Reportando informações sobre mulheres grávidas com evidências laboratoriais de infecção por zika vírus ao respectivo departamento de saúde estadual, tribal, local ou territorial.
2. Coletando informações clínicas pertinentes sobre mulheres grávidas e seus bebês nos formulários de vigilância de gravidez e doenças causadas pelo zika vírus.
3. Fornecendo as informações aos departamentos de saúde estaduais, tribais, locais ou territoriais ou diretamente à equipe do registro do CDC, caso solicitado pelos agentes de saúde locais.
4. Notificando o departamento de saúde estadual, tribal, local ou territorial ou a equipe do registro do CDC sobre eventos adversos (por exemplo, aborto espontâneo ou provocado).

Quem deve ser comunicado ao registro

Os profissionais de saúde devem relatar as informações solicitadas ao departamento de saúde de acordo com as leis estaduais, tribais, locais e territoriais aplicáveis. As pessoas qualificadas ao registro são: 1) gestantes nos Estados Unidos e nos territórios dos Estados Unidos (exceto Porto Rico) com evidências laboratoriais de possível infecção pelo zika vírus (independentemente de apresentarem sintomas) e bebês com exposição periconcepcional, pré-natal ou perinatal nascidos dessas mulheres e 2) bebês com evidências laboratoriais de possível infecção congênita pelo zika vírus (independentemente de apresentarem sintomas) e suas mães. Os profissionais de saúde que trabalham em Porto Rico devem enviar as informações ao Sistema de vigilância ativa de gravidez com zika de Porto Rico (ZAPSS) e não ao Registro de gravidez com zika nos EUA.*

* Porto Rico criou um sistema de vigilância ativa de gravidez com zika (ZAPSS) separado.

Como comunicar ao registro

- Os profissionais de saúde devem entrar em contato com o respectivo departamento de saúde estadual, tribal, local ou territorial para providenciar o teste laboratorial de infecção pelo zika vírus em gestantes e bebês que atendam aos critérios clínicos para teste conforme descrito nas [orientações do CDC](#).
- Os profissionais de saúde podem entrar em contato com o CDC (ligando para a equipe de plantão do Centro de Operações de Emergência do CDC pelo telefone 770-488-7100, enviando e-mail para ZikaMCH@cdc.gov ou enviando fax para 404-718-1013) para discutir informações sobre gestantes com evidência laboratorial de infecção pelo zika vírus. Se os profissionais de saúde entrarem em contato com o CDC para uma consulta clínica, a equipe do registro garantirá que os departamentos de saúde estaduais, tribais, locais ou territoriais sejam notificados. Por meio da vigilância nacional de doenças transmitidas por arbovírus, o CDC também pode obter informações sobre gestantes e bebês com evidências laboratoriais de infecção pelo zika vírus.

Como os dados são coletados

Dependendo da preferência do departamento de saúde estadual, tribal, local ou territorial, a equipe do departamento de saúde ou a equipe do registro do CDC entrará em contato com os profissionais de saúde que atendem mulheres grávidas e seus bebês para a coleta de dados.

O CDC está solicitando a coleta de informações clínicas de modo identificável como uma autoridade de saúde pública. Conforme definido na Lei de Portabilidade e Responsabilidade de Seguros de Saúde (HIPAA) e em seus regulamentos de implementação, normas de privacidade de informações de saúde individualmente identificáveis (45 CFR § 164.501) (“Regra de Privacidade”^{***}), entidades abrangidas (por exemplo, profissionais de saúde) podem divulgar informações médicas confidenciais sem permissão do paciente a uma autoridade de saúde pública autorizada por lei a coletar ou receber essas informações com a finalidade de prevenir ou controlar doenças (42 CFR 164.512). Os dados a serem coletados incluem informações clínicas referentes à saúde da mulher, ao monitoramento e aos testes durante a gravidez, além de resultados de avaliações e testes realizados no nascimento e informações clínicas/de desenvolvimento do bebê durante o primeiro ano de vida. Conforme estabelecido pela Regra de Privacidade da HIPAA (45 CFR 164.528), os indivíduos têm o direito de solicitar das entidades abrangidas (ou seja, você, o profissional de saúde) um relatório das divulgações de suas informações de saúde protegidas.

Você pode usar a ficha técnica para [mulheres grávidas](#) para informar às suas pacientes como as informações delas serão usadas. Essa ficha também contém informações sobre a garantia de confidencialidade obtida pelo CDC.

A garantia é uma proteção formal da confidencialidade autorizada no âmbito da Seção 308 (d) da Public Service Act (Lei de Serviço Público). Com essa garantia, os dados pessoais do(a) paciente e as informações sobre os cuidados que você presta só poderão ser usados para entender melhor a infecção pelo zika vírus durante a gravidez e seus resultados. O CDC não pode compartilhá-los com ninguém sem a sua permissão e a permissão do(a) seu(sua) paciente, nem mesmo se solicitadas por um funcionário do tribunal ou do governo ou pela legislação.

Materiais de orientação do CDC

1. Atualização: Orientações provisórias para profissionais de saúde que prestam atendimento a mulheres grávidas e mulheres em idade reprodutiva com possível exposição ao zika vírus – Estados Unidos, 2016 (1º de abril de 2016) http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6512e2.htm?s_cid=mm6512e2_w
2. Orientações provisórias para profissionais de saúde que prestam atendimento a bebês e crianças com possível infecção pelo zika vírus – Estados Unidos, fevereiro de 2016 (19 de fevereiro de 2016) <http://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6507e1.htm>
3. Zika vírus: Coleta e envio de tecidos fetais para teste do zika vírus <http://portugues.cdc.gov/zika/hc-providers/tissue-collection-submission.html>
4. Coleta e envio de fluidos corporais para teste do zika vírus <http://portugues.cdc.gov/zika/hc-providers/body-fluids-collection-submission.html>

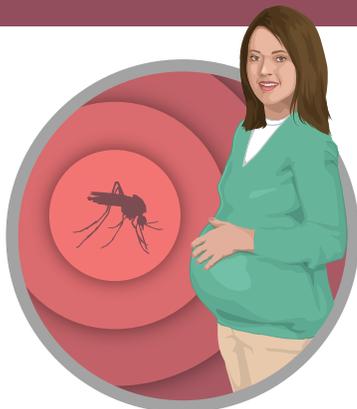
Mais informações sobre o zika

Para obter mais informações, acesse o site portugues.cdc.gov/zika do CDC.

Se as famílias desejarem falar com alguém sobre uma possível infecção pelo zika vírus ou diagnóstico durante a gravidez, especialistas do serviço MotherToBaby estarão disponíveis para responder a perguntas em inglês ou espanhol por telefone, e-mail ou chat: www.MotherToBaby.org. Este serviço gratuito e confidencial está disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h (horário local).

REGISTRO DE GRAVIDEZ COM ZIKA NOS EUA

O QUE AS MULHERES GRÁVIDAS PRECISAM SABER



Qual é a finalidade do registro?

O CDC criou o registro de gravidez com zika nos EUA para:

- Saber mais sobre os riscos de infecção pelo zika vírus durante a gravidez.
- Saber mais sobre o crescimento e desenvolvimento de bebês cujas mães tiveram zika durante a gravidez.

Para o registro, o CDC coletará informações de saúde sobre o zika entre mulheres grávidas e seus bebês em todo o território dos Estados Unidos. O CDC, departamentos de saúde, médicos e profissionais de saúde usarão as informações desse registro para ajudar mulheres grávidas, seus filhos e famílias afetadas pelo zika.

Quem está sendo incluído no registro?

Mulheres grávidas nos Estados Unidos e nos territórios dos Estados Unidos (exceto Porto Rico) com evidência laboratorial de possível infecção pelo zika vírus (independentemente de terem ou não sintomas) e seus bebês podem ser incluídos no registro. Porto Rico criou um Sistema de vigilância ativa de gravidez com zika (ZAPSS) separado.

O que será feito com as informações coletadas?

As informações compartilhadas por seu médico ou outro profissional de saúde serão incluídas no registro em conjunto com as informações sobre outras pacientes grávidas com zika e sobre bebês nascidos dessas mães a fim de ajudar o CDC e os departamentos de saúde a desenvolver um entendimento mais claro de como o zika afeta mulheres grávidas e seus bebês. O CDC obteve uma garantia de confidencialidade para proteger as informações contidas nesse registro que poderiam identificar você ou seu bebê. O CDC não pode compartilhar essas informações com ninguém sem a sua permissão, nem mesmo se solicitadas por um funcionário do tribunal ou do governo ou pela legislação.

O que devo fazer para ser incluída no registro?

Você não precisará preencher documentação adicional, ir a consultas adicionais nem fazer exames adicionais para inclusão no registro. Se o seu profissional de saúde estiver participando deste registro, ele compartilhará as informações sobre sua saúde com o departamento de saúde e com o CDC. Seu departamento de saúde e o CDC trabalharão com seu médico e com outros profissionais de saúde para coletar todas as informações necessárias. Para este registro, o CDC e o departamento de saúde vão:

- Coletar informações sobre a sua gravidez,
- Coletar informações sobre você e seu bebê no momento do parto, e
- Entrar em contato com o médico do bebê ou com outro profissional de saúde para coletar informações sobre o crescimento e o desenvolvimento do bebê até o seu primeiro aniversário.

Caso você mude de médico ou profissional de saúde, peça para o novo profissional de saúde acessar o site do Registro de gravidez com zika nos EUA do CDC.

Conforme estabelecido pela Regra de Privacidade da HIPAA (45 CFR 164.528), você tem o direito de solicitar ao seu profissional de saúde a qualquer momento um relatório sobre a divulgação de suas informações de saúde protegidas.

E se eu tiver dúvidas?

- Para obter mais informações sobre o registro, acesse o site do registro do CDC (portugues.cdc.gov/zika/hc-providers/registry.html), entre em contato com o CDC-INFO pelo telefone 800-232-4636 (TTY 888-232-6348) ou envie uma pergunta on-line (wwwn.cdc.gov/dcs/ContactUs/Form).
- Em caso de dúvidas sobre os testes de infecção pelo zika vírus, fale com seu profissional de saúde.
- Se você quiser falar com alguém sobre uma possível infecção pelo zika vírus durante a gravidez, especialistas do serviço MotherToBaby estarão disponíveis para responder a perguntas em inglês ou espanhol por telefone, e-mail ou chat (www.MotherToBaby.org). Este serviço gratuito e confidencial está disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h (horário local).

Quanto isso custa?

A participação no registro não tem qualquer custo.



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

Recursos adicionais

MotherToBaby

MotherToBaby é uma organização sem fins lucrativos que disponibiliza informações para mães, profissionais de saúde e o público geral sobre medicações e outras exposições durante a gravidez e a amamentação. Se as famílias desejarem falar com alguém sobre uma possível infecção pelo zika vírus ou diagnóstico durante a gravidez e sobre os riscos para o bebê, especialistas do serviço MotherToBaby estarão disponíveis para responder a perguntas em inglês ou espanhol por telefone ou chat. Este serviço gratuito e confidencial está disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h (horário local). Para saber mais, acesse o [site](#) da MotherToBaby.

Testes do zika vírus

Os links a seguir apresentam mais informações sobre como e quando fazer o teste do zika vírus:

- [Quando fazer o teste do zika vírus](#)
- [Testes de diagnóstico do zika vírus](#)
- [Orientação para testes de laboratório nos EUA quanto à infecção pelo zika vírus](#)
- [Como entender os resultados do teste do zika vírus](#)
- [Orientação provisória para interpretação dos resultados do teste de anticorpos do zika vírus](#)

Relatório e acompanhamento

Os profissionais de saúde devem reportar gestantes com evidência laboratorial de possível infecção pelo zika vírus (independentemente de apresentarem sintomas) e bebês com exposição periconcepcional, pré-natal ou perinatal nascidos dessas mulheres. Se disponíveis, dados devem ser coletados no momento da identificação inicial, no 2º e 3º trimestres e no parto. Mais informações sobre o relato, a coleta e os resultados dos dados podem ser encontradas [aqui](#).

Apresentações em reuniões clínicas

Esta [apresentação](#) e este [guia de discussão facilitada](#) apresentam uma visão geral do zika vírus e da gravidez, além de teste de diagnóstico, definições, orientações, aconselhamento de pacientes e sugestões de relatório.

Recursos e publicações

- Critérios de inclusão no [registro de gravidez com zika nos EUA](#)
- Algoritmo interativo da web [Gravidez e teste do zika](#)
- Algoritmo interativo da web [Saiba seu risco de ter zika](#)

